

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**Fakulta humanitních studií**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Poslání krizové intervence v rámci  
domácího násilí**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Vedoucí diplomové práce:**

**Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.**

**Vypracoval:**

**Bc. Jiří SIMON**

**Brno 2012**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Poslání krizové intervence v rámci domácího násilí“ zpracoval samostatně a použil jsem literaturu vedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Brno 20. 3. 2012

.....

Bc. Jiří Simon

## **Poděkování**

Děkuji paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D., za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Bc. Jiří Simon

## Obsah

<b>Úvod</b>	6
<b>1 Uvedení do problematiky</b>	8
1.1 Vymezení základních pojmů	9
1.2 Formy, typy domácího násilí	12
1.3 Právní vymezení domácího násilí	15
<b>2 Charakteristika obětí domácího násilí</b>	20
2.1 Obecné aspekty	20
2.2 Proces viktimizace oběti	23
2.3 Ženy jako oběti domácího násilí	26
2.4 Muži jako oběti domácího násilí	31
2.5 Děti jako oběti domácího násilí	34
2.6 Senioři jako oběti domácího násilí	38
<b>3 Krize</b>	41
3.1 Obecný pojem	41
3.2 Krize z hlediska trvání v čase a její fáze	46
3.3 Syndrom psychického ohrožení	48
3.4 Řešení krize	50
<b>4 Krizová intervence</b>	54
4.1 Definice a principy krizové intervence	54
4.2 Typy krizové intervence	58
4.2.1 Krizová intervence tváří v tvář	58
4.2.2 Krizová intervence telefonická	62
4.2.3 Formy krizových služeb	69
4.3 Krizová intervence u domácího násilí a její specifika	75
4.4 Problematika týraných a zneužívaných lidí	78
<b>5 Výzkum důvěry v krizovou intervenci v rámci domácího násilí s ohledem na generační rozdíl</b>	87
5.1 Cíl výzkumu	87

5.2	Metodologie	88
5.3	Organizace výzkumu	89
5.4	Cílové skupiny	90
5.5	Vlastní výzkum	91
5.6	Kauzalita životních příběhů	92
5.7	Shrnutí a interpretace zjištěných faktů	110
	<b>Závěr</b>	113
	<b>Resumé</b>	116
	<b>Anotace</b>	117
	<b>Literatura a prameny</b>	119
	<b>Seznam příloh</b>	125

## Úvod

Pro diplomovou práci jsem si zvolil téma - Poslání krizové intervence v rámci domácího násilí. K volbě tohoto tématu mě vedlo setkávání se s touto problematikou při výkonu mého povolání po celou dobu mé dvacetileté praxe u Policie ČR. V průběhu této doby jsem řešil mnoho případů domácího násilí, viděl jsem záludné a kruté může být zacházení agresora s osobou blízkou, jak dokáže mnohdy podle zneužít všech slabostí oběti a využít její závislosti jemu samotnému k zakrývání svého jednání. Mé poznání se však netýká jen primárních obětí domácího násilí, tedy těch, na které agresor přímo útočí, ale i těch sekundárních obětí, zejména dětí. V tomto je domácí násilí o to nebezpečnější, neboť takové děti muže přivést k pomyslné spirále, která je zavede na scestí obětí nebo pachatelů domácího násilí. Měl jsem také možnost sledovat z pohledu praxe legislativní změny, které napomáhají k řešení problematiky domácího násilí.

Cílem diplomové práce bude snaha rozpracování takových zjištění, jež se procesu krizové intervence v oblasti domácího násilí bezprostředně dotýkají a tím i nalezení podmínek, které vedou úspěšnou krizovou intervencí k pozitivním výsledkům a potřebným zlepšením. Dílčím cílem je charakterizování legislativních nástrojů předmětné problematiky, popsání základních problémů obětí a způsobů pomoci v jejich tíživé situaci prostřednictvím krizové intervence. Ukázat pomoc obětem domácího násilí. Smyslem této práce je upozornit na velkou závažnost tohoto problému, ukázat, že jde o problém celospolečenský a ne o individuální neštěstí či nepříznivý osud jednotlivců.

Problematikou domácího násilí se v České republice zabývá Ludmila Čírtková, se kterou jsem měl možnost v průběhu své praxe osobně na některých případech spolupracovat, Terezie Pemová, Daniela Vodáčková, Drahomír Ševčík a Naděžda Špatenková.

Práce je logicky strukturována do pěti základních kapitol a následně do podkapitol. Obsahem první kapitoly je uvedení do problematiky domácího násilí včetně právního vymezení. Druhá kapitola charakterizuje specifika jednotlivých obětí domácího násilí. Třetí kapitola popisuje krizi a způsoby jejího řešení.

Čtvrtá kapitola pojednává krizové intervenci jako pomoci řešení obětem domácího násilí. Pátá kapitola je empirickou částí diplomové práce výzkumu důvěry v krizovou intervenci v rámci domácího násilí s ohledem na generační rozdíl.

Při zpracování práce jsem použil popisné, analytické a komparační metody.

## 1 Uvedení do problematiky

Násilí je staré jako lidstvo samo. Právo silnějšího bylo vždy prosazováno násilím a v patriarchální společnosti, kde muži měli primární zodpovědnost za rodinné blaho a prosperitu, bylo po staletí akceptováno i použití násilí muže vůči své ženě. Plynulo to i z podřazeného postavení žen vůči mužům, např. vlastnictví ženy, které bylo v Evropě postupně zrušeno až v průběhu 19. a 20. století.

Rodina by měla být, ale místem bezpečí, kde má člověk své soukromí, svou jistotu a zázemí. Bohužel v mnohých případech tomu tak není ani dnes. Vychází najevo, že v mnohdy právě rodina je místem, kde silnější mohou dlouhodobě a často i bezrestně ubližovat slabším. Stává se, že do vztahů mezi členy rodiny se začne vkrádat nejistota a strach, pozvolna mizí pocit bezpečí a najednou není kam jít. Důvody jsou různé: násilí na ženě nebo muži, kteří jsou životem ve společném partnerském vztahu, týrání a zanedbávání dětí nebo trýznění seniorů či osob zdravotně a mentálně znevýhodněných. Tyto metody dlouhodobého brutálního zacházení s blízkými, na rodině závislými osobami nazýváme domácím násilím, násilím v rodině nebo násilím v blízkém sociálním okolí.<sup>1</sup>

Domácí násilí je jev, o kterém se v dnešní době často mluví a na který naše společnost začíná poslední dobou více upírat pozornost. I přesto jsou ale v povědomí lidí zakořeněné určité mylné představy o tom, co domácí násilí je, jak se projevuje, jak vzniká.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> ZIMMELOVÁ, P., STOLÍN, M. a kolektiv. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2006, st. 86

<sup>2</sup> <http://www.nasili-domaci.cz/> [k 23. 5. 2011]



## 1.1 Vymezení základních pojmů

Jak jsme se již v úvodu zmínili, domácí násilí lze rovněž označovat jako násilí v rodině. **Rodina** v celé své historii prošla rozmanitým vývojem. Každá lidská kultura si přizpůsobovala rodinu svým potřebám a tradicím, jež v základních rysech přetrvaly dodnes. Jiná je podoba a vývoj rodiny islámské, japonské, americké, africké aj., ale v každé společnosti je základní lidskou jednotkou, plní funkci reprodukční, biologickou, společenskou, je důležitou institucí pro učení se rolím, pro utváření a rozvoj emocí, hodnotového systému, je nenahraditelná pro utváření vazeb a chování mezi členy rodiny. Podstatou existence a největší smysluplností rodiny je péče o děti a jejich výchova. Fungování a stabilitu rodiny ovlivňují zejména ekonomické aspekty, hospodářství, zaměstnanost, sociální a zdravotní úroveň dané společnosti, ale i pohled společnosti na vzájemnou rovnost mezi partnery (členy) v rodině. Ohlédneme-li se do hluboké minulosti, zjistíme, že domácí násilí nebylo považováno za nic mimořádného. Bohužel i v dobách následujících, kdy muž fungoval jako jediný živitel rodiny, byla jeho pozice v rodině taková, že si mohl dovolit téměř cokoliv. Postupné zrovnoprávnění žen ve společnosti i v rámci rodiny a také uznávání práv dětí vůči rodičům vytvořilo odlišnou atmosféru, v níž by domácí násilí nemělo mít své místo. Nemělo, leč v mnohých rodinách se s ním bohužel stále setkáváme. Je rozšířeno po celém světě. V různých dobách a kulturách je pouze více či méně odsuzováno či přehlíženo. Prakticky do 70. let 20. století se o domácím násilí mlčelo. Na veřejnost se proklubaly pouze ty nejzávažnější případy. Veřejnost odborná i laická se konejšila úvahou, že jde o mimořádné a ojedinělé incidenty. O domácím násilí se nemluvalo, problém nebyl pojmenován, a proto nebyl řešen. V České republice v současné době existuje definice **domáciho násilí**, specifikována v § 215a trestního zákona, avšak různí odborníci zabývající se touto problematikou popisují domácí násilí rozdílně. Psychologové rozumí pod tímto pojmem násilí mezi partnery, které se odehrává v soukromí, je opakované a má stoupající tendenci. Jako domácí násilí však můžeme chápat veškeré násilí, které probíhá za zamčenými dveřmi domova.

Týká se jak násilí mezi partnery, manželi, tak i násilí vůči starým lidem, dětem, zdravotně postiženým, násilí dětí na rodičích.<sup>3</sup>

Výstižně je domácí násilí definováno v Doporučení Výboru ministrů Rady Evropy R (85) 4 z 26. 3. 1985, o násilí v rodině, a to jako každé konání či opomenutí, jež poškozuje život, fyzickou či psychickou integritu nebo svobodu osoby nebo které závažným způsobem poškozuje rozvoj její osobnosti.<sup>4</sup>

Britská definice domácího násilí akceptovaná soudní praxí v roce 1992 charakterizuje domácí násilí poněkud úžeji, vymezuje jej jako fyzické, sexuální, emocionální a psychické týrání žen jejich současnými nebo bývalými partnery, zahrnující i vážné pohrůžky použití podobného násilí. Stejně tak i část odborné veřejnosti u nás chápe domácí násilí jako násilí partnerské, zatímco násilí v rodině pak vymezuje jako násilné jednání páchané v rámci jakéhokoli vztahu v rodině. Takto je násilí v rodině běžně charakterizováno i v zahraničních pramenech.<sup>5</sup>

Například A. Buskotte, anglická psycholožka zabývající se problémem násilí uvádí ve své knize definici tohoto jevu. *„Pod pojmem „domácí násilí“ se většinou rozumí opakované a stupňující se násilí fyzické, psychické či sexuální povahy mezi manželi nebo partnery. Problém „domácího násilí“ však lze pojmut v jeho širším významu jako rodinné násilí. Násilí v rodině totiž může mít různé konkrétní podoby, od týrání a zanedbávání dětí přes trýznění seniorů až po zmíněné psychické a fyzické násilí mezi mužem a ženou.“*<sup>6</sup>

Další definice popisuje domácí násilí následovně: *„Obecně může být za domácí násilí coby sociálně patologický jev, považováno jakékoliv jednání, které má za cíl uplatnění moci nebo kontroly nad osobou, ve vztahu k níž pachatel může nebo někdy v minulosti mohl být považován za osobu blízkou. Jde tedy o chování mezi partnery nebo v rodině obecně, které spočívá ve fyzickém napadání, psychickém týrání nebo sexuálním zneužívání, ať už jednotlivě nebo ve vzájemné kombinaci. Násilí zahrnuje různorodé projevy hrubého chování agresora k oběti. Jen někdy bývá ojedinělé, spíše jde*

---

<sup>3</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 7-20

<sup>4</sup> ZAPLETAL, J. *Kriminologické aspekty „domácího násilí“*. Kriminalistika, Praha: MVČR, 1997, roč. 30, č. 4, st. 318-326

<sup>5</sup> WALBY, S. *Domácí násilí, sexuální napadení a pronásledování*. Praha: IKSP, 2009, st. 13-16

<sup>6</sup> BUSKOTTE, A. *Z pekla ven, žena v domácím násilí*. Brno: Computer Press, 2008, st. 42

*o opakované násilí, které se postupně stává běžnou součástí vztahu mezi násilnickou osobou a její obětí."*<sup>7</sup>

V této práci považujeme zmiňované pojmy „domácí násilí“ a „násilí v rodině“ za synonyma. Podle toho, vůči komu násilí směřuje, pak lze rozlišit jednotlivé podskupiny, typy. Nejvýstižnější se nám jeví vymezení násilí v rodině coby velmi závažného patologického společenského jevu s řadou různých projevů a forem (psychické, fyzické, sexuální násilí a jejich kombinace), zahrnující všechny členy rodiny (a to i osoby jinak si blízké). Dochází k němu ve všech sociálních vrstvách bez ohledu na vzdělání, náboženství, věk, sociální nebo etnický původ. Často je agresivní muž k své partnerce, jindy rodiče k dětem, někdy se děti chovají násilně ke svým, zejména starším, rodičům. Konflikty s velmi intenzivním násilím vznikají i mezi sourozenci, není vyloučeno ani týrání partnera ženou. Domácí násilí patří k rozšířené formě trestné činnosti v naší společnosti, ale zároveň také k nejméně utajované. Vzhledem k tomu, že k násilí tohoto druhu dochází většinou v soukromí, a protože oběti a tyraní jsou nebo byli ve vzájemném bližším vztahu, je trauma z týrání o to větší a reakce a **intervence** musí být citlivější a opatrnější. K projevům násilí může docházet s dlouhými časovými odstupy, od jednoho roku až po několik let, nebo každou noc ve formě výhrůžek, mrzačení až zabití. Setkáváme se s pravidlem, že domácí násilí se ve svých krutostech stupňuje, pokračuje a opakuje. Výše zmíněné znaky jej odlišují od ostatních forem násilí a trestné činnosti vůbec. **Obětí** násilí v rodině se může stát kterýkoli člen rodiny, stejně tak se všichni mohou vyskytnout v roli pachatele. V rámci lidského života však může dojít i k vystřídání těchto rolí (např. týrané dítě se v dospělosti může stát samo pronásledovatelem, nalezne-li vhodnou oběť). Oběť je většinou jedinec, který má nějakou „nevýhodu“ či „nedostatek“ ve srovnání s pachatelem (je např. mladší nebo naopak o hodně starší, slabší, nezralejší, nezkušenější, zdravotně postižený apod.). Nejčastějšími oběťmi násilí se stávají ženy a děti. Pro pronásledovatele jsou typické určité společné znaky. Bývá to obvykle člověk citově deprivovaný, silnější (ve vztahu k oběti), agresivnější. Typickou vlastností je zbabělost, netroufá si svou sílu demonstrovat na osobě silnější než

---

<sup>7</sup> MARTÍNKOVÁ, M., MACHÁČKOVÁ, R. *Vybrané kriminologické a právní aspekty domácího násilí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2001, st. 11

je sám, trpí obvykle nízkým sebevědomím a pocitem ohrožení, nepřijímá odpovědnost za své chování, vinu hledá většinou u druhých. Matoucí je, že mnohdy se jedná o člověka vystupujícího na veřejnosti klidně a příjemně.<sup>8</sup>

## 1.2 Formy a typy domácího násilí

Domácí násilí se projevuje v rozmanitých **formách**. Může jít o *fyzické násilí*, tedy o různé způsoby násilí se širokým spektrem intenzity napadení (facky, strkání, kopání, bití, údery pěstí, škracení, tahání za vlasy, kousání, plivání, štípání, škrábání, používání zbraní nebo jiných předmětů jako zbraně, poranění nožem, svazování, pálení cigaretou, posazování na rozpálené předměty nebo přivazování k horkému topení, vědomé vytváření nebezpečných situací způsobujících fyzické ohrožení - například riskantní jízda autem, extrémní podoba nebo důsledek fyzického násilí může být vražda). *Sexuální*, tedy nucení k sexu násilím nebo výhrůzkami (vyžadování sexuálního styku kdekoliv a kdykoliv bez předchozího souhlasu dotyčné osoby, úmyslné fyzické ubližování před nebo během sexuálního aktu, nucení k sexuálním praktikám, s nimiž partner nesouhlasí, nucení k prostituci, znásilnění orální, anální, vaginální apod.). *Psychické sociální a verbální týrání* (křik, nadávky, stálé kritizování, ponižující urážky, zesměšňování, podřívání sebedůvěry, vyhrožování tělesným ublížením, omezování osobní svobody, okázalá nevšímavost, odmítání a pohrdání, pokořující poznámky a gesta, izolace od přátel a známých, odpírání spánku či potravy, vyhrožování sebevraždou, výhrůžky násilím proti dětem nebo výhrůžky zamezení kontaktu s dětmi, vydírání). *Ekonomické vydírání* (odmítnutí nebo minimalizace finanční podpory, neposkytování prostředků na provoz domácnosti, bránění v nástupu nebo výkonu zaměstnání, ničení majetku nebo osobních věcí apod.) U dětí se mnohdy jedná o *zanedbávání*, které se vyznačuje nedostatkem péče, způsobujícím vážné ohrožení vývoje dítěte nebo nebezpečí pro dítě. Zde můžeme rozeznávat zanedbávání tělesné a citové, dále zanedbávání vzdělání, zanedbávání v oblasti zdravotní péče a taktéž

---

<sup>8</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Domácí násilí*, Kriminálnístka, Praha: MVČR, 2006, roč. 39, č. 3 st. 187-194

nedostatečný dohled přiměřený věku dítěte, projevující se zvýšeným počtem úrazů dítěte, kterým bylo možno zabránit.<sup>9</sup>

Tyto různé podoby napadání si lze jen velmi těžce představit jednoznačně oddělené. Například při fyzickém týrání je určitě přítomna složka i týrání psychického. Která z uvedených forem násilí je tíživější pro oběť z hlediska následků, je záležitost ryze individuální. Tak třeba některé ženy se vyrovnávají hůře s psychickým týráním než s fyzickými útoky. *Jedna z ohrožených osob po mnohaletém domácím násilí uvedla: „Kdybych si mohla vybrat mezi tělesným a slovním týráním, vybrala bych si bití. Po něm zůstanou alespoň viditelné následky, máte důkaz, lidé vás možná politují a uvěří vám. Slovní týrání vás může dovést na pokraj šílenství, ale nikdo vám neuvěří, protože rány nejsou vidět. Žijete v permanentní hrůze, klapnou dveře, partner se vrátí domů a začne to.“<sup>10</sup>* Problém spočívá v tom, že tato forma rodinného násilí není zjevná, většinou nezanechává viditelné stopy. Oběti se tak jen těžko mohou obrátit na policii. V takovém případě hledají pomoc spíše u organizací pečujících o oběti násilí.

V neposlední řadě jako novou formu psychického týrání lze považovat tzv. „*stalking – stalkerství*“.<sup>11</sup> V překladu jde pronásledování. Policií je tento jev posuzován rozdílně od domácího násilí, jde však o formu psychického násilí, která se s domácím násilím často překrývá. Pachatel svou oběť pronásleduje, odposlouchává její hovory na ulici, narušuje její soukromí. Ve chvíli, kdy oběť zjistí, že ji někoho neustále sleduje, stává se nejistou, má pocit, že vidí pachatele i tam, kde není. U slabších osobností může dojít až k psychickým poruchám. Stalkerství se stává zvláštní formou domácího násilí ve chvíli, kdy partner nebo bývalý partner a násilník začne svou bývalou oběť pronásledovat. Novou právní úpravou je i toto jednání postíženo samostatnou skutkovou podstatou jako trestný čin v § 354 nebezpečné pronásledování, zákona č. 40/2009 sbírky - trestního zákoníku.

Existují ještě další formy **zvláštního týrání**, kterými je například **systemové týrání** (sekundární viktimizace dítěte těmi, kteří by měli dítě po

---

<sup>9</sup> SBORNÍK. *Domácí násilí jako společenský problém, seminární práce studentů IMS*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2004. st. 9-10

<sup>10</sup> VITOUŠOVÁ, P., VEDRA, V. *Domácí násilí*. Pardubice: BKB Pardubice, 2009. st. 2

<sup>11</sup> TŮMOVÁ, Š. *Stalking – stalkerství – nová forma psychického teroru*. Kriminologický sborník, Praha: KU PČR, 2005, r. 2005, č. 4.

prvním útoku chránit), **organizované zneužívání dětí** (dětská prostituce a pornografie v kontextu se sexuální turistikou) a **rituální zneužívání dítěte** (zacházení s dětmi v souvislosti se symboly, jež mají magickou, náboženskou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí organizovaného společenství).

Podle toho, kdo se násilí dopouští a vůči komu, je možno rozlišovat jednotlivé **typy** domácího násilí:

- násilí mezi manželi nebo mezi druhem a družkou,
- násilí páchané rodiči na dětech,
- násilí páchané dětmi na rodičích (většinou na starších nebo potřebujících péči),
- násilí páchané mezi dětmi navzájem (sourozenecké násilí)
- násilí mezi ostatními příbuznými.

Ve většině případů je domácí násilí pácháno muži na ženách (v postavení manželky, družky nebo přítelkyně). Bohužel početnou a stále rostoucí skupinou obětí domácího násilí jsou i děti. Zde jsou důsledky jednání pachatele velmi závažné, neboť děti jakožto oběti si osvojují takovéto vzory chování, které následně v dospělosti aplikují a to buď jako budoucí agresoři, nebo jako pokračující oběti. Poslední dobou a to zjevně s ohledem na ekonomickou situaci se dostává do popředí i násilí páchané dětmi na rodičích či prarodičích. V mnohých případech se jedná zpočátku pouze o citová vydírání s cílem získat od oběti finanční prospěch, kdy se toto stupňuje mnohdy až o úplné odebrání finančních prostředků.<sup>12</sup>

Za pomoci různých kritérií lze samozřejmě rozčlenit i jiné, než zmíněné klasické diference, **jiné typy**.

Příkladem lze uvést kritérium závažnosti způsobené újmy a kritérium opakování, podle nichž lze rozlišovat mezi tzv. incidenty (žádná nebo nepatrná újma, minimální opakování) a skutečným domácím násilím (šlo o jedno z hledisek, které bylo použito ve výzkumné studii Van Dijka a jeho týmu z roku 1998). Co se intenzity násilí týká, připomínám, že se nesmí zaměřovat násilí s hádkou. V hádce si její účastníci vyjasňují své pozice a nemusí s druhým partnerem souhlasit, kdežto násilí je naproti tomu odmítnutí nesouhlasu, je to

---

<sup>12</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. Domácí násilí, Praha: Portál, Portál 2011, st. 21-59

komplex chování, slov a agresivních gest, které se projevují výše popsaným způsobem.<sup>13</sup>

### 1.3 Právní vymezení domácího násilí

V problematice domácího násilí existuje mnoho způsobů kde a jak hledat pomoc, stejně tak existuje i mnoho forem pomoci, avšak mnozí, kteří zažívají domácí násilí, to nikomu neřeknou a pomoc nehledají. S pomocí a zastavením domácího násilí však nelze čekat. Oběť by se měla oprostít od studu, vinit sama sebe a především přijmout obecnou pravdu, a to že jednou rozjeté domácí násilí se bude stupňovat, pomoc je a existuje a není ostuda ji vyhledat. Každý člověk si zaslouží žít důstojný život. Ukončení domácího násilí je složitou a riskantní fází, proto podpora a kvalifikovaná pomoc je nezbytná.

V posledních letech došlo k řadě podstatných změn ve způsobu, jak veřejné instituce přistupují k domácímu násilí.

Do roku 2004, kdy došlo podstatným změnám trestního zákona (č. 140/1961 Sb.), se domácí násilí nevnímáno jako závažný problém. Cestou trestněprávních sankcí byly řešeny pouze nejzávažnější případy spojené s těžkým ublížením na zdraví.

K zásadním změnám v trestním zákoně č.140/1961 Sb. došlo 1. 6. 2004, kdy bylo do tohoto zákona přidáno ustanovení § 215a, které zahrnuje projevy domácího násilí, tedy týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě. Uvedené ustanovení vychází z pravidel, jaká existují v zemích, které jsou nám blízké z hlediska právní kultury a i jiných společenských charakteristik (inspirací byl pro experty zejména rakouský model), je neutrální, bez ohledu na to, kdo je původcem násilí a kdo jeho obětí. Vychází přitom z obecných znaků domácího násilí – opakování a stupňování závažnosti násilného jednání, které směřuje proti životu, zdraví, svobodě nebo lidské důstojnosti ve společném obydlí násilné a ohrožené osoby. V tomto ustanovení se setkáváme s důležitým pojmem, a to je **týrání**, které se týká osob blízkých a jiných, žijících ve společném obydlí. Soudní praxe pod tímto pojmem rozumí zlé nakládání s osobou, vyznačující se vyšším stupněm hrubosti a bezcitnosti a určitou

<sup>13</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Vybrané výzkumy a teorie domácího násilí*. Praha: Policista, 2002, č. 7, příloha

trvalostí, které tato osoba pocituje jako těžké příkoří (může jít o bití, pálení či jiné tělesné poškození, ale i psychické a sexuální násilí, vydírání nebo zneužívání, vyhrožování, nucení k ponižujícím úsluhám, k žebrotě nebo činnostem, které týranou osobu neúměrně fyzicky nebo psychicky zatěžují apod.) Dalším důležitým pojmem je **společně obývaný byt nebo dům**, což je považováno za byt nebo jiný prostor sloužící k bydlení a prostory (příslušenství) k nim náležející – byty, ale i rodinné domky, obytné chaty, hotelové domy, ubytovny, vysokoškolské koleje apod., tedy veškeré prostory sloužící k bydlení, přičemž se neklade důraz na vedení společné domácnosti, ale jen na faktický stav společného bydlení, ať už jeho důvodem je jakýkoli titul – vlastnictví nemovitosti, nájemní či podnájemní vztah i faktické společné bydlení na základě rodinných i jiných vztahů. Avšak mnohdy takové násilné jednání je posuzováno jako jednotlivé (často chronicky páchané) přestupky a jednotlivé trestné činy. Trestní zákon č.140/1961 Sb. byl rekodifikován do současného platného trestního zákona č. 40/2009 Sb. s účinností od 1. 1. 2010, kde se jedná o skutkovou podstatu obsaženou v ustanovení § 199 *Týrání osoby žijící ve společném obydlí*.

Ne vždy dosahuje domácí násilí takové intenzity, aby mohlo být kvalifikováno jako trestný čin, zejména posuzují-li se jeho jednotlivé incidenty izolovaně, nedosahují prahu trestné činnosti, například „pouhé“ zbití k trestní odpovědnosti nestačí, jen závažnější poškození na zdraví omezující napadeného v obvyklém způsobu života nejméně 7 dní je občas přece jen trestně stíháno.

Podle konkrétního případu je tedy možné na jednotlivé incidenty aplikovat ustanovení z přestupkového zákona (*Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích*), pouze nejzávažnější případy násilí v rodině jsou postihovány trestním zákonem, a to v návaznosti na způsobený následek; jde zejména o trestné činy proti životu a zdraví, proti svobodě a lidské důstojnosti, proti rodině, ale i proti majetku (*Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník*).

Řada zemí (Rakousko, Turecko, JAR, USA aj.) reagovala na postupně se odhalující problém domácího násilí přijetím zvláštního zákona na ochranu rodiny před násilím, v kterém je zakotven jak pojem domácího násilí, tak skutkové podstaty trestných činů páchaných v souvislosti s ním, upravuje třeba i



poskytování finančních prostředků ze státního rozpočtu na opatření proti domácímu násilí atd. V jiných zemích se prosadila odlišná cesta, cesta dílčích úprav v platných zákonech. Pro zlepšení situace osob ohrožených domácím násilím bylo třeba přijmout zásadní legislativní změny. V březnu 2006 přijala Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR zákon č. 135/2006 Sb. (na ochranu před domácím násilím), který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2007<sup>14</sup>, který je dalším navazujícím krokem na novelizaci trestního zákona a zavádí tzv. institut vykázní ze společného bytu a Intervenční centra. Tímto je zřetelný posun v chápání tohoto problému, a změna stavu v ČR, kdy neexistovaly zákony ani paragrafy postihující speciálně tento problém. Jedinou velkou škodou je, že k právním úpravám dochází po tak dlouhé době a s určitou pomalostí. Vždyť i naši nejbližší sousedé vycházející ze stejných základů, tedy Slovenská republika, na tento problém reagovala již 1. 9. 1999 tím, že rozšířila skutkovou podstatu trestného činu týrání svěřené osoby (v ČR zák. č. 140/1961 Sb., § 215) vložením dvou slov „týrání *blízké osoby* a *svěřené osoby*“. V obou těchto případech je jakékoliv týrání člověka člověkem trestné. Jenže ony i sebelepší právní normy mohou zůstat jen mrtvou literou, pokud tyto negativní jevy nejsou vyhledávány s cílem nápravy. Ale skutečnost existence nové skutkové podstaty zahrnující násilí v rodině jakoby vyzdvihuje závažnost celého problému a vede právě k tomu, že domácí násilí jako takové začalo být sledováno a evidováno.

Pro názornost o křivce nárůstu domácího násilí v ČR uvádíme následující statistický přehled od roku 2009. Rok 2012 jsou zatím měsíce leden a únor. Jedná se o skutky, které jsou charakterizovány v této kapitole. Zdroj je Policejní Prezidium ČR.

rok	celkem osob	muži	ženy
2009	743	722	21
2010	1054	1025	29
2011	1307	1280	27
2012	370	360	10

Tabulka č.1 Domácí násilí v ČR

<sup>14</sup> BAŠTECKÁ, B. a kolektiv. *Psychologická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009. st. 66

Jak jsme již uvedli, zákonem č. 135/2006 Sb. (na ochranu před domácím násilím) vznikl prostor pro nové instituty jako je vykázaní agresora ze společného obydlí a intervenční centra.

**Vykázání** je upraveno v zákonu č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky (s platností od 1. 1. 2009), v § 44 - 47 „*Oprávnění vykázat z bytu nebo domu i z jeho bezprostředního okolí*“. Jedná se o preventivním opatřením směřujícím k ochraně ohrožených osob (obětí násilí). Je ho využíváno bez ohledu na případnou trestněprávní kvalifikaci jednání násilníka. Jinými slovy řečeno policie násilníka vykáže tehdy, zjistí-li, že se v dané věci jedná o případ domácího násilí.<sup>15</sup>

Tímto se stát a jeho instituce přihlásily k ochraně a zajištění lidských, ale také sociálních práv obětí domácího násilí. Toto vede ke zlepšení situace, která mnohdy vypadá tak, že oběť (většinou žena), utíká s dětmi do azylu často bez osobních věcí, a ten, kdo ubližuje, zůstává ve společném bytě, což není ani etické, správné, ani výchovné. Zejména děti tak získávali pocit, že síla, brutalita a násilí se vyplatí. Jestliže pak tato informace v nich zůstane, tak jednou může vzklíčit a propuknout v další násilí. Násilí tedy není již soukromou záležitostí, proto ze strany státu je na místě zásah. Prioritou je bezpečí ohrožené osoby a smyslem je předcházet násilným trestným činům. Institut vykázaní opravňuje příslušníky policie k vykázaní násilné osoby ze společného obydlí nebo zákazem vstupu do společného obydlí a jeho bezprostředního okolí na dobu 10 dnů, lze-li s ohledem na předchozí útoky důvodně předpokládat, že opět dojde k nebezpečnému útoku proti životu, zdraví nebo svobodě a lidské důstojnosti. Rozhodnutí o vykázaní nabývá účinnosti ihned po vyhlášení na místě samém. Není-li v dané chvíli vykázaná osoba přítomna, je povinností policie doručit jí usnesení o vykázaní. Vykázaná osoba je povinna vzít si nezbytné osobní věci a vydat policistovi klíče od bytu. Prostor deseti dnů, kdy násilník nemůže kontaktovat ohroženou osobu, je míněno také jako prostor pro rozhodnutí osoby ohrožené a podniknutí kroků, aby se incidenty neopakovaly. Před vznikem tohoto institutu bylo obvyklé, že oběť domácího násilí musela utéct ze

---

<sup>15</sup> <http://www.mvcr.cz/clanek/domaci-nasili-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx> [k 20. 12. 2011]

společného bydliště, a to často i s dětmi a zcela bez prostředků vyhledávat pomoc u přátel popřípadě v azylových domech apod. Nový zákon situaci obrací. Ten, kdo si bude muset hledat nové bydlení, je násilník. Oběti je tak v kritických okamžicích zajištěna nejen fyzická bezpečnost a existenční jistota, ale také poskytnut časový prostor k uspořádání myšlenek, ke konzultacím s odborníky a k načerpání sil potřebných k případnému řešení nastalé situace.<sup>16</sup>

**Intervenční centra** jsou poradenská zařízení provozovaná na úrovních krajů, zřízena podle zákona o sociálních službách (z. č. 108/2006 Sb.) na pomoc obětem domácího násilí. Intervenční centra svou činnost provozují o začátku roku 2007. Pomoc poskytovaná intervenčními centry je bezplatná. Poté, kdy Policie ČR vydá rozhodnutí o vykazání agresora ze společného obydlí, je písemně kontaktováno příslušné intervenční centrum. Na základě toho je ohrožené osobě nabídnuta pomoc intervenčního centra, a to nejpozději do 48 hodin od přijetí tohoto rozhodnutí. Pracovníci intervenčního centra ohroženou osobu sami kontaktují, pomohou zorientovat se v její situaci, informují ji o možnostech jejího dalšího postupu a poskytnou sociální, právní a psychologické poradenství. V případě potřeby mohou ohrožené osobě zprostředkovat také azylové ubytování. Nevýhodou je, že intervenční centra jsou zřízena při krajských městech, což může potřebným osobám činit potíže při dopravě ze vzdálenějších míst kraje.<sup>17</sup>

Z dosavadních zkušeností je patrné, že přijetí legislativních změn zaměřených na ochranu osob ohrožených domácím násilím je krok správným směrem. K plné funkčnosti systému je nutné připojit nabídku služeb i pro osoby násilné, zejména povinnost podrobit se tréninku sociálních a komunikačních dovedností, programům na zvládnání zlostných impulsů apod.

---

<sup>16</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 131-148

<sup>17</sup> <http://www.domacinasili.cz/intervencni-centra/adresar-intervencnich-center-cr-kontakty-pro-verejnost/> [k 11. 11. 2011]

## 2 Charakteristika obětí domácího násilí

Obětí domácího násilí se může stát kdokoli bez ohledu na to, jakou má povahu, povolání, věk nebo zkušenosti z dřívějšího vztahu; neexistuje typická oběť domácího násilí. Dá se ale vyzorovat, že oběti jsou nejdříve odlišné, pak se ovšem v mnoha aspektech podobají. Násilí v rodině je obrazně řečeno propasíruje přes cedník, který je zlomí, vtiskne jim podobné reakce a hlavně strach. Hlavní základnost spočívá v tom, že činí z oběti pasivní a odevzdanou loutku, ze které se vytratila síla efektivně čelit násilí a vyřešit tak celý problém.<sup>18</sup>

### 2.1 Obecné aspekty

Domácí násilí v jakékoliv podobě má devastující účinky na tělo i duši oběti. Fyzické násilí v mnoha případech končí *tělesnou újmou* v podobě hematomů v obličeji, stop po pálení cigaretami, otřesu mozku, zlomenin žeber, lícních kostí, přeraženého nosu, vyražených zubů a jiných úrazů vzniklých třeba demolováním bytového zařízení. Všechny formy násilí v rodině uštěďují oběti především *psychické rány*, jež mohou způsobit velmi vážná a dlouhodobá psychická poškození vedoucí až k neurotickým a psychosomatickým poruchám, fobiím, k neschopnosti někomu důvěřovat či rozvíjet úzký vztah. Výjimkou nejsou ani pokusy o sebevraždu a snaha o únik v podobě závislosti na lécích nebo alkoholu. Následkem prožitého domácího násilí v nejrůznějších podobách trpí mnoho žen a dětí duševní poruchou nazvanou posttraumatická stresová porucha. Jde o následek, který má podobu nočních děsů, nespavosti, záchvatů vzteku, panického strachu, bezmocnosti apod. a nadchází po těžkém stresu, jehož intenzita překračuje běžnou lidskou zkušenost.<sup>19</sup>

Krutá, avšak běžně rozšířená je představa, že násilí není tak nesnesitelné, pokud jeho oběť z domova neodejde. Jenže ne vždy je reálná možnost násilníka opustit, je-li obětí dítě nebo zdravotně postižený člověk. Oběť dokáže setrvat ve vztahu s násilnickým partnerem z různých důvodů i několik let. Je ke svému trýzniteli často připoutána násilím a výhrůžkami. Neopouští násilníka především ze strachu ze zloby a msty, kterou by v agresorovi vyvolal

---

<sup>18</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Za zavřenými dveřmi – domácí násilí*. Praha: Policista, 2001, č.3, st. 27

<sup>19</sup> VYKOPALOVÁ, H. *Násilí v rodině*. Kriminálnístika, Praha: MVČR, 2001, roč. 34, č. 4, st. 253-261

okamžik odchodu či trestního oznámení. Jiné nemají dostatečné finanční prostředky, obávají se, že neuživí své děti, nebo nemají kam jít. Za svou situaci doma se stydí, skrývají modřiny, bojí se nepochopení rodiny i okolí nebo samoty. Snaží se situaci v rodině v počátcích samy zvládat. Kruh násilí se roztáčí stále rychleji. Konflikty se hromadí, narůstá napětí, které přerůstá v násilí. To je zpravidla následováno výčitkami svědomí, pod jejichž tlakem se násilník omluví, projevuje lítost, chová se mile a stará se o rodinu. Oběť opakovaně podléhá pocitu, že vztah má i své dobré stránky, a nereálným očekáváním, že se partner změní, snaží se ho omlouvat z přepracování a stresu, doufá, že se to nebude opakovat. Pak ale postupně shledává, že nemá úniku, a svou roli oběti přijme. Většina obětí vystavených opakovanému násilí volí takové způsoby chování, aby se násilí vyhnula. Oběť se většinou agresora buď straní, minimalizuje možnost vzbudit hněv, nebo se ho snaží příznivě naladit, zmírnit jeho agresivní náladu, přičemž se obává, zda to bude stačit a zda se skutečně podaří násilí předejít. Anebo se snaží vzniklou situaci řešit s partnerem, ten periodicky projevuje lítost nad svým chováním a oběť doufá, že selepší. Nesnesitelnost a dlouhodobost domácího násilí postupně vede ke značné citové vyhaslosti oběti, označované jako „syndrom bitých žen“. Mnohé případy dokazují, že fyzicky slabší dlouhodobě týraná osoba v kritickém okamžiku nevidí jinou možnost než použít zbraň a zabít.<sup>20</sup>

Čím dříve se oběť dostane do rukou odborníka, tím větší je naděje, že problém bude vyřešen ve stadiu poradenské pomoci. Ta je možná jen v případě, že agresor neodmítne odpovědnost za své chování. Mnohdy je však jediným východiskem opuštění partnera. Ženy, které se rozhodnou k odchodu, obrátí svůj život doslova naruby. Ocitnou se v neznámém prostředí, ztratí rodinu, přijdou o většinu svých věcí, vzdají se svého domova, čelí citovému traumatu spojenému s ukončením vztahu a v krátkém čase musí zařizovat nový život pro sebe a nezřídka i pro své děti. Rozhodne-li se žena pro rozvod, mnoho se nevyřeší, spíše se situace ještě vyostří. I po rozvodu bydlí rozvedení manželé s dětmi nadále ve společném bytě a stále přetrvává některá z forem praktikovaného násilí. I když má žena na byt nárok, než čekat na jeho uznání a odchod agresora, raději jde do podnájmu, azylového domu nebo se situace

---

<sup>20</sup> KOUBOVÁ, E. *Násilí v rodině*. Praha: Zpravodaj BKB, 1997, roč. 6, č. 2, st. 17-20

častěji v praxi vyřeší tak, že jde i s dětmi ke svým rodičům, kde žijí ve stísněných nevyhovujících podmínkách. Pokud se oběť obrátí s žádostí o pomoc na policii, mnohdy se vyskytuje snaha bagatelizovat situaci a nezahajovat trestní stíhání. I když trestní stíhání probíhá, nikdo není schopen po 24 hodin poskytnout plnou ochranu před agresivním obviněným, stíhaným na svobodě a to ani přes nově vzniklý institut vykázání. A i když je snaha věc řádně vyšetřit, je dokazování značně složité. Velice často proti sobě stojí tvrdošijné zapírání pachatele proti nejisté výpovědi zastrašené oběti. Pachatel může v této době takticky útočit méně zjevně a prokazatelně.<sup>21</sup>

Ještě nedávno byla oběť v situaci, kdy si svou bezpečnost a důstojnost musela zajistit na své vlastní náklady, například útekem do azylového domu atd. V tomto směru však došlo k podstatné změně tím, že účinností od 1.1.2007 vešla v platnost novela zákona 283/1991 Sb. V nových ustanoveních § 21 písmena a) až písmena d) je upravena možnost policie vykázat ze společného obydlí nebo zakázat vstup do něj násilné osobě, a to na dobu deseti dnů. Během této doby může ohrožená osoba za pomoci odborníků rozhodnout o dalších krocích týkajících se násilného vztahu, ve kterém zatím setrvává. Zvláštní kapitolou jsou důsledky domácího násilí na dětech. I ony jsou zraňovány krutostmi rodinného násilí, ať jsou jeho přímými oběťmi nebo mu jsou přítomny.<sup>22</sup>

Domácí násilí poškozuje zdravý fyzický i mentální vývoj. Čím mladší dítě se s ním setkává, tím závažnější bývají důsledky. Z původně zdravých dětí se v důsledcích domácího násilí vyvíjejí nápadné osobnosti. Z některých samotáři, z jiných rebelové. Není-li jim podána pomocná ruka, snadno sklouznou k nevhodné partě, drogám či alkoholu, kriminální kariéře. Navíc zkušenost z rodiny, kde je normální, že jeden člověk týrá druhého, si (zejména chlapci) nesou s sebou do dospělosti, násilí je pro ně účinný prostředek k řešení konfliktů (řetězec násilí pokračuje). Ačkoliv je pro dítě bezcitné zacházení mezi členy rodiny velmi stresující zkušeností, neznamená to, že je tím fatálně předurčena jeho celoživotní cesta.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> ČÍRTKOÁ, L. *Domácí násilí*, Kriminalistika, Praha: MV ČR, 2006, roč. 39, č. 3, st. 187-194

<sup>22</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 132-143

<sup>23</sup> ČÍRTKOVÁ, L., *Děti a domácí násilí*, Tiskový servis OPK MV, listopad 2001, st. 18-22

Děti je třeba považovat za ryzí oběti domácího násilí, ať jsou mu přítomny nebo jsou přímo týrány. Prožitky dětí, které mají rády oba rodiče a vidí jejich vzájemnou nenávisť, slyší hádky a vyhrožování jsou často prvním stupněm týrání dětí. Dospělí jsou v různé míře spoluviníky na svém osudu, ale dítě se bránit neumí, nemá možnost hledat si jinou rodinu. Vysoké procento dětí postižených násilím v rodině by mělo být silným argumentem pro urychlené další změny přístupu státu k domácímu násilí. Násilí se na dítěti podepisuje okamžitě a výrazně zhoršuje kvalitu prožívaného dětství, pokud o něm vůbec v některých případech máme jako o dětství odvalu hovořit.<sup>24</sup>

## 2.2 Proces viktimizace oběti

Oběť domácí násilí prochází velmi těžkým emocionálním procesem, který je odstartován násilným jednáním. Proces, kterým oběť prochází, se nazývá **viktimizace**. Tedy v tomto procesu se člověk stává obětí trestného činu.<sup>25</sup> Postavení oběti domácího násilí je o to těžší, že jde o oběť mnohonásobnou. Oběť je tzv. *reviktimizována*, vystavována týrání opakovaně.<sup>26</sup>

Rozeznáváme viktimizaci primární, tj. přímou újmu způsobenou pachatelem oběti, dále sekundární viktimizaci, tj. újmu způsobenou obětí neadekvátní reakcí formálních institucí a viktimizaci terciální, kterou rozumíme neschopnost oběti vyrovnat se s traumatickou zkušeností.<sup>27</sup>

**Primární viktimizace**, je přímá újma způsobena pachatelem, který je oběti blízký. Trestné činy náhodně spáchané neznámými lidmi zanechávají v oběti pocit, že ve vnějším světě se může cokoli a kdykoli stát a proto je zapotřebí být ostražitým. Naproti tomu útok osoby, která je oběti citově blízká, vyvolává u oběti nízké sebevědomí a pocity vlastního selhání a viny. Tímto vznikají tzv. **primární rány**, které se projevují jako fyzická, psychická, emocionální újma. Emocionální újma je psychickou záležitostí, kterou oběť cítí, aniž by došlo k narušení tělesné. Jsou to především následky ztráty pocitu bezpečí v nejbližším okolí, ztráty pocitu důvěry v blízké, ztráty či narušení

<sup>24</sup> [http://www.marekstrynci.cz/upload/file/Eticky\\_manifest\\_proti\\_totalite\\_a\\_diskriminaci\(1\).pdf](http://www.marekstrynci.cz/upload/file/Eticky_manifest_proti_totalite_a_diskriminaci(1).pdf) [k 13. 5. 2011]

<sup>25</sup> <http://www.slovník-cizích-slov.cz/viktimizace.html> [k 3. 1. 2012]

<sup>26</sup> ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kolektiv. *Pomoc obětem ( a svědkům ) trestných činů*. Praha: Grada Publishing, 2007. st. 11.

<sup>27</sup> HUŇKOVÁ, M., VOŇKOVÁ, J. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: ProFem, 2004, st. 76

přesvědčení, že mohou o sobě rozhodovat, že mohou volit různé způsoby svého jednání čistě podle svého uvážení a že jsou schopni vlastní aktivitou řídit svůj život. Dopad domácího násilí má na oběť bezprostřední a dlouhodobé následky. Mezi krátkodobé řadíme zklamání, frustraci a pocit zrady. Typickými tělesnými reakcemi ne krizi je napětí, bolest, narušení fyziologických procesů. Oběti domácího násilí, které jsou mu vystaveny dlouhodobě, pociťují zvýšenou psychickou a emocionální labilitu, ztrátu sebevědomí, pocit bezmoci, osamělosti, viny, strach, oddanost vůči trýzniteli, ztrátu radosti ze života, ztrátu osobních perspektiv, nedůvěru ve vlastní síly, má sebedestruktivní ladění. Oběť takto dlouhodobě vystavená útokům agresora začne po čase vnímat realitu zkresleně. Sama sebe obviňuje za brutální projevy násilníka a snaží se předejít jeho agresivním výbuchům tím, že má zoufalou snahu mu ve všem vyhovět.

**Sekundární viktimizace** je újma oběti způsobená negativní reakcí ve formálních institucích. V mnoha případech se jedná o porušení profesionální etiky, jehož se dopouštějí osoby, které z moci úřední přicházejí do styku s oběťmi násilných trestných činů, jako policisté a soudci, ale také poradci specializovaných center, lékaři, psychologové, zákonodárci. Příčinou tohoto neodborného přístupu je stále přetrvávající tendence podléhat stereotypům a mýtům o domácím násilí, nedostatek informací o charakteru a příčinách tohoto jevu. Následkem takového přístupu je pak postupná izolace obětí domácího násilí, ztráta naděje v účinnou pomoc a téměř absolutní nemožnost se z násilného svazku nějakým způsobem vymanit. Častým projevem sekundární viktimizace je pocit izolovanosti. Z „normální“ osoby se stane oběť, sama osoba se pod vlivem zážitku mění a její blízcí také. Reagují na skutečnost, že se jim drahé osobě stalo něco zlého, chovají se jinak. Ne každý zvládne pomáhat oběti a utěšovat ji a zároveň se přitom chovat přirozeně. Okolí začíná vnímat také změněný charakter oběti, dochází k odcizení mezi lidmi, kteří si před skutkem byli blízcí. Oběť, prožívající trauma, má pocit, že ji nikdo nechápe, všichni ji jsou cizí. Cítí se odříznuti od svého „bývalého“ světa. Tímto tedy často pramení také z nejbližšího okolí oběti. Paradoxně i osoby oběti blízké jsou ovlivněny předsudky a stereotypy, často si ani neuvědomují závažnost nastalé situace a jejich snaha pomoci má podobu pouze bezcenných rad kontraproduktivní povahy. Oběť se tak opět dostává do izolace a přijímá za své



přesvědčení, že v její situaci neexistuje možnost pomoci. Zmírnit tyto pocity může **kvalifikovaná pomoc**. Mělo by jít o pomoc psychologickou, sociální, právní, o rady jak postupovat dále, a také o emocionální podporu. Tyto aktivity by měly postupně vést ke zhojení nevýhodné psychické, sociální, ekonomické i právní situace, ve které se oběť ocitla. Lze tak dříve či později dosáhnout i úplné společenské stabilizace. V některých případech to není možné a tím nastupuje fáze **terciální viktimizace**.<sup>28</sup>

**Terciální viktimizace** je chápána jako dlouhodobá újma, kdy ani po delším čase, po určité nápravě a odškodnění oběti, není oběť schopna se s trestným činem na ní spáchaným vyrovnat, navázat na svůj předchozí způsob života. Příčina terciální viktimizace bývá pak hledána především v osobnostním založení oběti. Někdy bývá tímto pojmem označován proces, ve kterém jsou poškozeny další, působně nezúčastněné osoby, např. pozůstalí.<sup>29</sup>

U dětí, které se staly obětí domácího násilí, nebo byly svědky domácího násilí, může sekundární nebo dokonce terciální viktimizaci způsobit kupříkladu netaktní, necitlivý a lhostejný přístup k dětské oběti, opakované a dlouhotrvající výslechy, nevhodné mentorování s poukazováním na zavinění oběti, nedůvěra k výpovědi dítěte, konfrontace oběti s obviněným a to zejména od orgánů činných v trestním řízení, pedagogů, sociálních pracovníků, psychologu i rodičů.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> HUŇKOVÁ, M., VOŇKOVÁ, J. *Domácí násilí v ČR z pohledu práva, Efektivnost právních norem ČR posuzovaná vzhledem k cíli ochrany společnosti před domácím násilím*. Brno: Justiční akademie České republiky, 2004, st. 74 - 76, 111-112

<sup>29</sup> HERETIK, A. *Extrémna agresia I. Forezná psychológia vraždy*. Nové Zámky: Psychoprof, 1999

<sup>30</sup> WEISS, P. a kolektiv. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, st. 55

## 2.3 Ženy jako oběti domácího násilí

Ženy jsou dle statistik nejčastějšími oběťmi týrání. V těchto případech jsou pachateli převážně jejich partneři (manželé a druhové). Jednou z mála výjimek, kdy se na týrání ženy nemusí podílet její partner, je situace, v níž je žena převážně psychicky vydírána nepřiměřenými požadavky své rodiny (dětí, rodičů). Tímto mnoho žen v průběhu partnerského vztahu prochází těžkými obdobími svého života. Tlak, který vyvíjí agresor na své oběti je mnohdy neúnosný. Pachatelé své oběti různými způsoby trýzní a týrají, čímž omezují jejich základní práva. U týrání *„Nejde o jednorázový trest, ale o opakující se násilí, pro které je charakteristický vysoký stupeň hrubosti, surovosti a bezohlednosti“*<sup>31</sup>

*„Dominujícím psychologickým znakem týrání je uplatňování moci a kontroly nad obětí právě cestou používání násilí – fyzického, psychického, sexuálního, ekonomického apť. Na této jaderné charakteristice domácího násilí je vystavěn i rakouský, Gewaltschutzgesetz“. (zákon na ochranu před násilím, který Evropská unie vyhodnotila jako „best practice“ neboli nejlepší přístup k řešení.“*<sup>32</sup>

Pokud žena nedokáže přáním agresora vyhovět, je mnohdy svým okolím utvrzována v přesvědčení, že je špatná žena či matka, což má stejný devastující účinek na její sebevědomí a schopnost bránit se jako napadání partnerem. Týraná žena je značně jak psychicky, tak i fyzicky zatěžována, což se odráží nejen ve změně její osobnosti, ale zejména ve změně jejího pojetí okolí a reakcí na společnost jako takovou. Zneužívaná a týraná žena se v důsledku své dosavadní role a svého postavení v rámci partnerského vztahu cítí značně oslabena, a to jak citově, tak fyzicky. Tímto jsou značně narušeny mezilidské vztahy mezi ní a jejím okolím. Mnohdy není výjimkou částečné či celkové utlumení jejich sociálních vazeb ve svém okolí. Ženy byly vychovávány k podřízené roli v rodině, pro partnera je tedy snadnější ženu ovládnout. Rozlišují se dva typy chování a to pasivní a aktivní. Žena s pasivní reakcí na první útok domácího násilí později hůř hledá odvahu situaci řešit. Pro násilníka

<sup>31</sup> ONDREJKOVIČ, P., BREZÁK, J., LUBELCOVÁ, G., POLÁKOVÁ, E. *Sociální patológia*. Bratislava: Veda, 2001, st. 86

<sup>32</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Domácí násilí: fakta a paradoxy*. Brno: ASVSP, Sociální práce/Sociální práca, 2006, č.2, st. 62

je snazší sebrat ji sebevědomí. Takové případy většinou zajdou nejdál, žena pachatele udá až „za pět minut dvanáct“, ve chvíli, kdy je buď sama, nebo její děti v přímém ohrožení života. Tento typ žen potřebuje následně delší terapeutickou péči, protože syndrom týrané osoby je u nich plně vyvinut. Žena se učí znovu adekvátně reagovat na situace a emoce druhých, musí být vedena k nezávislému samostatnému rozhodování, aby nemohla znovu propadnout závislosti na svém partnerovi. Měla by se vyvarovat konfliktnímu prostředí, protože v krajním případě u ní hrozí těžké deprese až sebevražedné chování. Včasným zásahem veřejné moci proti jejímu trýzniteli a psychologickou pomocí lze takto vážným následkům samozřejmě zabránit.<sup>33</sup>

Za situace, kdy se žena snaží bránit pachateli od počátku, reaguje na násilí aktivně, je pro násilníka mnohem těžší ženu psychicky zlomit. Navíc tento typ oběti neztrácí víru, že může domácímu násilí zabránit a vyhledává pomoc mnohem dříve. U obětí domácího násilí se objevují tendence odpustit pachateli a vrátit se k němu, u ženských obětí se takové jednání vyskytuje obzvláště často. Jimi uváděné důvody jsou vesměs stejné, pořád k pachateli něco cítí a doufají, že prvním odchodem mu daly dostatečně za vyučenou a pachatel je napravený, nebo jsou na něm závislé ekonomicky, chtějí za každou cenu udržet rodinu nebo se jednoduše cítí staré na to, aby začínaly znovu. Pravým důvodem těchto návratů k tyranovi bývá jediné, oběť nenašla pomoc někde jinde. Zde však nastává proces pojmenovaný jako syndrom týrané ženy.<sup>34</sup> Syndrom týrané ženy je ucelený název pro širokou škálu různých projevů. Závisí zde na konkrétním případě, kdy mohou být některé symptomy zvýrazněny, jiné mohou naopak zůstat v jeho pozadí. Není přesně stanoven výčet či seznam jednotlivých symptomů. *„Symptomy syndromu týrané ženy (osoby) se týkají vztahu s agresorem. Popisují primárně to, jak se oběť chová vůči týrajícímu partnerovi a jak prožívá svůj vztah s ním.“*<sup>35</sup> Veškeré symptomy u týraných žen však lze rozčlenit na posttraumatická stresová porucha, naučená bezmocnost a sebezničující reakce.

---

<sup>33</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, str. 81-126

<sup>34</sup> Autorkou pojmu Syndrom týrané ženy (angl. Battered Woman Syndrom, zkratka BWS) je WALKER L. V roce 1979 publikovala knihu *Týraná žena (The Battered Woman)*, v níž byl poprvé popsán psychologický profil oběti domácího násilí.

<sup>35</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada. 2008, st. 31

Posttraumatická stresová porucha<sup>36</sup> je jednou z forem následků u domácího násilí, někdy je označována jako reaktivní porucha. Základem posttraumatické stresové poruchy z hlediska domácího násilí je počáteční stres vyvolaný zvýšenou agresivitou tyrana. Jedná se o opožděnou protahovanou reakci na vyvolanou stresovou situaci. *„Týrané ženy vykazují projevy posttraumatických reakcí ve formě únikových tendencí (popírání, apatie, strnulost, izolace, deprese, disociace, bagatelizace), také četné flashbacky. Objevuje se zvýšená vznětlivost, úzkostnost, přecitlivělost, panika, obsese, hyperaktivita, nervozita, snížené sebevědomí apod. U týraných žen můžeme identifikovat také zvýšenou úroveň pocitu bezmocnosti a bezradnosti, strachu a deprese jako reakce na ztrátu iluzí ve vztahu ke světu, prvotního sebepojetí, ztrátu pocitu síly a smysluplnosti.“*<sup>37</sup> Velký vliv na posttraumatickou stresovou poruchu má bezesporu síla a intenzita vedeného útoku agresora. Vše též závisí rovněž na psychické odolnosti oběti, jejím hodnotovém systému, myšlení, kultuře, prostředí a dalších faktorech, které mají nemalý podíl na konečné reakci napadené ženy.

Jako další jev, který může být výsledkem jednání agresora na ženy v průběhu domácího násilí, je jev popsáný jako „naučená bezmocnost“. V současné literatuře se objevuje i pojem „Snížená akceschopnost“. Jedná se o specifický důsledek týrání oběti. Jako první si povšiml tohoto jevu M. Seligman, a to v době, kdy prováděl experimenty na psech. V jeho stěžním experimentu byli psi po jednom umístěni do klece, kde byli uvázaní nemohli uniknout. Přes kovovou podlahu dostávali elektrické rány do nohou, což bylo podmíněno rozsvícením světla. Později zjistili, že se tomu nedá vyhnout, tudíž zůstali na místě a nechali se bít, aniž by se jakkoli snažili uniknout. *„Vytvořili si očekávání, že ať by dělali cokoli, ráně by se nevyhnuli; naučili se být bezmocní.“*<sup>38</sup> Jejich reakce je podobná lidem. Ženy reagují na jakékoliv agresivní jednání druhá nebo manžela v počátku vztahu, snaží se nějakým způsobem bránit. Avšak po určité době zjišťují, že ať kladou jakýkoliv odpor, nedostává se jim žádného pochopení, ale jsou více a více trýzněny. Tyto ženy postupem času rezignují a

---

<sup>36</sup> Jedná se o poruchu vedenou v MKN-10 (mezinárodní klasifikace nemocí)

<sup>37</sup> ŠPATÉNKOVÁ, N. a kolektiv. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada. 2004, st. 108-109

<sup>38</sup> HUNT, M. *Dějiny psychologie*. Praha: Portál, 2000, st. 321

jejich odpor se stává pouze pasivním. „Týraná žena/osoba má z násilníka vystupňovaný strach, který ochromuje její spolupráci s krizovými centry i policií. Vůči násilníkovi se chová vstřícně a ustupuje mu, aby předešla explozím. Není schopna situaci racionálně vyhodnotit a pochopit, že násilí svým chováním sama nevyprovokovala.“<sup>39</sup>

Jako ze syndromu týrané ženy patří i sebezničující reakce. Je to proces, ke kterému dochází zejména při dlouhodobém domácím násilí. Agresor střídá ve vztahu slušné zacházení s velmi špatným. Tímto vzniká u oběti vazba na týrajícím partnerovi. Psychologickým základem sebezničující reakce je zejména mentální odpověď na zneužívání označovaná jako „**manipulace s realitou**“. Týraná osoba si vytváří svůj vlastní mentální formu zvláštního světa, ve kterém i nevysvětlitelné násilí má své logické a věcné důvody. V manipulaci s realitou je vždy přítomno sebeobviňování (oběť si připisuje největší vinu).<sup>40</sup>

Manipulace s realitou je vtělena do psychiky oběti, v mnohých případech se pak snaží následky agresivního jednání svého partnera zlehčovat. Ženy připisují jako hlavní podíl na násilí agresora alkohol, drogy, problémy s nezaměstnaností, různé nemoci. Zlehčování intenzity útoků agresora, bagatelizace zranění patří k dalším podstatným příznakům pravého domácího násilí. U falešného obviňování partnera nedochází k sebeobviňování, ale naopak k zveličování údajné agrese a jednání násilníka. Ženy jako oběti domácího násilí, které se rozhodnou vzniklou situaci řešit, se ocitají v obtížné situaci. Často jim nevěří ani její nejbližší přátelé natož širší okolí. Přitom velice často jednájí pod vlivem dlouhodobého traumatu, reagují nepřiměřeně situacím, v převážné většině případů nedisponují dostatkem finančních prostředků a jsou bez vyhlídek na včasné vyřešení zejména bytové situace. Ve velmi špatné pozici jsou ženy, které následovaly svého partnera do jeho bydliště v jiném městě, kde nemají žádné sociální zázemí, příbuzenstvo, přátele a podobně, na které by se mohly obrátit. Pokud se rozhodne zůstat v rodině, je tento krok nadějný pouze za předpokladu, že je druhá strana ochotna spolupracovat. Je důležité, aby oběť především získala sebedůvěru a sílu k tomu, aby se na

---

<sup>39</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada. 2008, st.30

<sup>40</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada. 2008, st.29

základě informací odborníků dokázala sama rozhodnout a své rozhodnutí dokázala i uskutečnit.<sup>41</sup>

Důsledky prožitého násilí se mohou objevovat i dlouhou dobu po ukončeném násilném vztahu. Doba, po kterou oběť zůstává v násilném vztahu, je individuální. Rozhodnutí ukončit takový vztah je ovlivněno řadou skutečností. Je nutné si uvědomit, že tyto ženy nejsou masochistky a že jim násilí nepřináší potěšení. Důležitou roli v rozhodování hraje také systém hodnot a postojů. Ženy si v průběhu socializace zvnitřňují celou řadu doporučení a vzorců chování (např. být milé, hodné, umět odpouštět a naopak by neměly být neslušné, hrubé či sobecké). Mezi hlavní důvody, proč oběť setrvává v násilném vztahu, patří dynamika partnerského násilí, touha zachovat úplnou rodinu, náboženské či kulturní tlaky, díky kterým si žena myslí, že je její povinností udržet rodinu za každou cenu, citový vztah k partnerovi, kterého omlouvá, věří v jeho změnu, ekonomická či sociální závislost, necitlivá či neefektivní reakce sociálního a právního systému, sociální izolace, nedostatek podpory z okolí, strach z fyzického napadení či zabití.<sup>42</sup>

Žena v průběhu násilného vztahu od jeho počátku až po odpoutání se a „uzdravení se“<sup>43</sup> prochází čtyřmi fázemi. Tyto fáze na sebe navazují, mohou se prolínat a hranice mezi nimi nemusí být zřetelná.

**Fáze připoutání se**, zahrnuje počáteční rozvoj vztahu a násilí. Varovné signály jsou podceňovány a přehlíženy. Žena se snaží partnerovi vyhovět a splnit vše, co po ní požaduje. Násilí ještě není pojmenováno a žena partnerovo chování jako násilné nevnímá.

**Fáze snášení násilí**, násilí pokračuje a stále se stupňuje. Žena násilí snáší, zatímco vysoce hodnotí chvíle klidu a zbylé pozitivní aspekty vztahu. Věří partnerovým slibům, že se to už nebude opakovat. Postupně se násilí stupňuje a žena má pocit, že vztah nemůže ukončit, ale zároveň v něm nemůže pokračovat. Cítí se být vztahem spoutána a právě tyto pocity jí pomohou dostat se na další úroveň uvědomování si a hodnocení situace.

---

<sup>41</sup> SPOUSTOVÁ, I., *Příručka pro Policii ČR a Městskou policii*. Praha: ProFem, 2005, st. 11

<sup>42</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 91-95

<sup>43</sup> MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ, B., POKORNÁ, D., TOUFAROVÁ, M. *Partnerské násilí*. Praha: Linde, 2008, st. 50

**Fáze osvobození se od násilného vztahu**, agrese se stává hlavní charakteristikou vztahu. Žena se potýká s pocity loajality vůči partnerovi a odpovědností vůči sobě samotné. Vyrůstá ochota ženy hledat pomoc a podporu od okolí. V této fázi hrozí největší riziko sebepoškození nebo sebevraždy, jelikož žena dochází k tomu, že je lépe být mrtvá, než dál snášet agresi.

**Fáze odpoutání se, „uzdravení se“**, zahrnuje období od počátečního přizpůsobení se novým okolnostem po odchodu od agresora po znovuzískání rovnováhy. Soustředí se hlavně na přežití a zvládnutí celé situace. Poté, co učinila rozhodnutí opustit násilný vztah, znovu začíná budovat vztah k sobě samé.

Každá fáze vyžaduje specifický přístup pomáhajících profesí. Pro účinnou pomoc je důležité, aby pomáhající profesionál věděl, v jaké fázi se oběť nachází, aby dokázal správně pomoci. Bohužel se stává, že právě neprofesionální přístup a nízká odbornost patří mezi faktory, které udržují ženu v násilném vztahu a znesnadňují její odchod. Zvládnout strach, sebrat poslední síly, učinit rozhodnutí ukončit násilný vztah a opustit agresora bývá pro ženu velmi oslabující. Zdůraznit se však musí, že odchodem od agresora v mnoha případech násilné chování nekončí, pouze se transformuje do jiných forem jako je např. nebezpečné pronásledování a trýznění sice v jiné formě pokračuje dál.

## **2.4. Muži jako oběti domácího násilí**

O obětech domácího násilí se hovoří především v souvislosti s ženami, ale jak už bylo výše zmíněno, tato problematika se týká všech, tedy i mužů. Počet týraných mužů v posledních letech narostl a předpokládá se, že skutečné číslo je mnohem vyšší než udávaných 5%. V mnohých případech se jedná o páry, kde je muž o desítky let starší než jeho partnerka, čímž se vše blíží k týrání seniorů. Tento nárůst může být zapříčiněn uvolněním a netabuizováním informací o týraných mužích. Poslední výzkumy ukazují, že muži jsou týráni stejně jako ženy. Nejčastěji se v této souvislosti hovoří o násilí, kterého se na mužích dopouštějí jejich partnerky. Ač nejsou vyloučeny ani fyzické útoky, nejčastěji má podobu psychického trýznění, které zahrnuje kontrolu, manipulaci, nátlak, ponižování, urážení, vydírání. Násilí páchané na mužích bývá specifické

právě tím, že na jedné straně není patrná tak výrazná převaha síly na straně pachatele, na druhé straně může být přítomný silný potenciál manipulace nebo moci spíše symbolické povahy, což nikterak nesnižuje jeho destruktivní účinky na oběť toho příkoří. Ojedinelé nejsou ani případy, že se ženy dopouštějí na svých partnerech fyzického násilí. Muž se buď nebrání („ženu ani květinou neuhodíš“) nebo přistoupí na fyzické násilí a partneři začnou řešit své problémy vzájemným fyzickými útoky. O tomto druhu násilí se příliš nehovoří. Muži o problému nechtějí mluvit zřejmě proto, že se obávají, že budou vypadat jako „slaboši“, kteří se nechají od ženy mlátit.<sup>44</sup>

Zatímco domácí násilí na ženách se v průběhu posledních 20 let postupně stalo závažným sociálně patologickým jednáním, domácí násilí páchané na mužích nezískalo srovnatelnou pozornost a zatím je okrajovým tématem. Okolnost, že ve většině případů bývá obětí domácího násilí žena, může paradoxně ztěžovat pomoc mužům, kteří se stali obětí domácího násilí, protože stojí na okraji zájmu, v jakési sociální izolaci, a tím pádem i mimo efektivní pomoc. V souvislosti s domácím násilím páchaným ženami na partnerech zde také v kontextu utváření generových identit stále ještě vystupuje zásadní rozpor, který úzce navazuje na stereotyp, že muži se nestávají oběťmi násilí ze strany partnerek „muž je silnější, proto nemůže být fyzicky napaden ženou“, „jen úplný slaboch zažívá násilí ve vztahu“.<sup>45</sup>

V druhé polovině minulého století se v odborné literatuře expertů na domácí násilí objevil termín „**syndrom bitého manžela**“. Syndrom bitého manžela nebyl akceptován a nakonec zcela zapadl, jelikož chyběly důkazy, že se skutečně vyskytují případy závažného a dlouhodobého týrání mužů ze strany partnerek. Za nejzávažnější variantu domácího násilí je označován tzv. intimní terorismus. Ještě před deseti lety převládal mezi odborníky názor, že pachatelem intimního terorismu bývá výhradně muž. Současné prameny již v této kategorii domácího násilí uvádí 3% ženských pachatelek. Výsledky různých výzkumů a statistik se poměrně liší. Některé udávají, že ženy se dopouštějí domácího násilí na svých partnerech stejně často jako muži, naproti tomu jiné studie přinášejí závěry, které se blíží typickému obrazu, který

---

<sup>44</sup> [http://fs8brezna.ecn.cz/files/nasili\\_na\\_z\\_2004.html](http://fs8brezna.ecn.cz/files/nasili_na_z_2004.html) [k 17. 1. 2012]

<sup>45</sup> BURIÁNEK, J., PODANÁ, Z. a kolektiv. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2006, st. 29–32



koresponduje s oficiálními statistikami vykazání trestného činu týrání osoby ve společném bytě či obydlí (§199 TZ). Muži na pozici pachatelů dosahují 90% zastoupení.<sup>46</sup>

V souvislosti s muži, kteří jsou obětí domácího násilí, mluví odborníci o **fenoménu dvojích zavřených dveří**. První dveře reprezentují bariéry společné všem obětem domácího násilí, druhé dveře představují specifické obavy týraných mužů za zveřejnění jejich osudu. Ve viktimologii se pro tento jev obecně používá termín dvojitá latence: zločin zůstane utajen před justicí (první latence) i před výzkumníky (druhá latence).<sup>47</sup>

Nejčastější důvody, proč muži jako oběti neoznamují domácí násilí je neidentifikace sebe jako oběti, nehodnocení chování partnerky jako trestný čin, zažívání studu, neboť vnímají svůj problém jako „okrajový fenomén“. V neposlední řadě váhají kontaktovat policii, protože se obávají, že jim neuvěří a nakonec budou stíháni oni a mají strach ze zveřejnění, které by mohlo způsobit jejich stigmatizaci v očích veřejnosti a okolí (fenomén dvojitých zavřených dveří). Přijmout veřejně a před svým okolím roli oběti bývá pro muže diskretizující a destabilizující životní situace. V soukromém, profesním i společenském kontextu je pro muže role oběti domácího násilí často ponižující a tudíž druhotně traumatizující. Nabízí se otázka, proč týraní muži setrvávají ve vztahu s násilnou partnerkou. Aktuálně převládá názor, že důvody setrvávání v asymetrickém násilném partnerském vztahu jsou stejné pro ženy i muže. Rozdíl můžeme spatřovat akorát v důvodu finančním či ekonomickém. Tato závislost platí spíše u žen obětí. Hlavními faktory setrvávání muže v násilném vztahu je zejména násilí v původní rodině, tzn. zážitky násilí v dětském věku, ojedinělé a lehké incidenty domácího násilí, omezené životní možnosti k existujícímu vztahu, psychická závislost na násilné partnerce, obavy ze stigmatizace v pochodech sekundární viktimizace, snaha ochránit děti.<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> <http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/ohrozene-osoby/muzi-jako-obeti-domaciho-nasili/r238> [k 17. 1. 2012]

<sup>47</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Muži jako oběti domácího násilí*. Praha: Právo a rodina, 2010, roč. 12, č. 7, st. 9-15

<sup>48</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 95-111

## 2.5 Děti jako oběti domácího násilí

Jako nejvážnější problém domácího násilí je společností vnímáno týrání dětí. Dětské oběti nejsou prakticky schopné se samy bránit. Dítě většinou ani nechápe, že se k němu nikdo nesmí chovat násilně, že to není normální. Největší duševní škody zanechává domácí násilí na dětech předškolního a nižšího školního věku. U dítěte zanechává vážné stopy na psychice i to, že je pouhou sekundární obětí domácího násilí. Zatímco chlapci jsou vystaveni spíše fyzickému násilí, dívkám hrozí mnohem větší újma v podobě sexuálního zneužívání vlastním otcem nebo matčíným druhem. Právě vyšší míra sexuálního násilí ve vztahu rodiče a to vlastního tak i nevlastního k dítěti podnítila u nás první diskuze o společenském nebezpečí domácího násilí. Charakteristika obětí domácího násilí, jimiž jsou děti, má i v tomto případě svá jasná specifika. Zásadním problémem zde bývá okolnost, že týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte se nemusí navenek nikterak projevovat žádnými příznaky, jindy se tyto příznaky snaží takto postižené dítě, motivované strachem, nevědomostí či studem, všemožně skrývat. Tyto skutečnosti pak často ztěžují zjištění, že bylo dítě vystaveno násilí. Speciální přístup pak zasluhuje zejména citlivost v jednání s dítětem a efektivní a včasná odborná pomoc.<sup>49</sup>

Děti, které vyrůstají v rodinách, kde dochází k domácímu násilí, jsou vážně ohroženy, a to nejen samotnou situací, ale i jejími škodlivými důsledky na jejich vývoj. V rodinách s výskytem domácího násilí jsou narušeny základní podmínky pro zdravý vývoj dítěte jako bezpečí domova, pevné vztahy, přijetí a láska k dítěti. Domácí násilí se dětí dotýká vždy bez ohledu na to, zda jsou samy jeho obětí nebo „pouze“ jeho svědky. Násilí mezi rodiči je charakterizováno jako psychické týrání potomků, a to všech věkových kategorií. Děti žijí v 80% domácností, kde dochází k domácímu násilí, přičemž v 48% jsou přímými svědky násilí mezi partnery.<sup>50</sup> Zhruba 20% až 25% dětí se vměšuje do násilných incidentů (prosí násilnou osobu, aby upustila od svého jednání a nebo se pokouší bránit ohroženou osobu). 10% dětí je v průběhu útoku na matku

<sup>49</sup> ELLIOTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 3. Vyd., Praha: Portál, 2000, st. 48

<sup>50</sup> VOŇKOVÁ, J., SPOUSTOVÁ, I. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. 2.vyd., Praha: ProFem, 2008. st. 151

také napadeno. 2% dětí přechází z různých důvodů a motivů na stranu agresora. Asi čtvrtina žen uvádí, že děti o domácím násilí nic netuší. Z terapeutické práce s dětmi týraných žen pobývajících v azylových domech je zjevné, že předpoklad matky o nic netušících dětech je pouze iluzí. Domácí násilí postihuje děti dvěma způsoby. Jednak může jít o přímou viktimizaci, kdy agresor atakuje nejen partnera ale také dítě, případně pouze dítě je v rodině vystaveno násilí ze strany rodiče, nebo o viktimizaci nepřímou, kdy je dítě ne přímým terčem, ale svědkem násilí mezi rodiči, což na něm zanechává stejně destruktivní emocionální následky.<sup>51</sup>

Odborná literatura zabývající se problematikou dětí sexuálně zneužívaných rozpracovává dvě možné varianty jejich reakce na prožité násilí. V tomto pojetí se jejich problémy s chováním mohou projevat interně nebo externě.<sup>52</sup>

Mnohdy se mylně předpokládá, že z takových dětí vyrostou typičtí pachatelé nebo oběti domácího násilí. Tento předpoklad však nemá oporu v žádné statistice. Samozřejmě někteří pachatelé a oběti uvádějí, že v dětství byly primární nebo sekundární obětí domácího násilí, vzhledem k rozšířenosti problému ve společnosti to nelze brát jako pravidlo. Jedná se spíše o faktor, který ke vzniku domácího násilí může přispět, ale nepředurčuje ho. U dětských obětí je také vyšší nebezpečí latentnosti, dítě neví, co může a nemůže v případě, že je týráno, dělat. Pokud sebere odvalu a přizná se některému z rodičů nebo známých, nemusí mu uvěřit. Klasickou situací je dcera týraná matčiným druhem, kdy zamilovaná matka není ochotná připustit, že by její druh byl schopen takového jednání. Zde více než jinde přispěje ke snížení latentnosti, aktivita učitelů, lékařů, což jsou osoby, které po rodičích přichází do styku s dítětem nejčastěji. Dítěti se vlivem týrání mění povaha, čehož by si měl jako nezávislý pozorovatel všimnout první učitel. Bohužel stále panuje představa o narušování rodinné integrity, míchání se do cizích věcí. Trestnost neoznámení podezření na páchaní trestného činu domácího násilí by mohla zvednout objasněnost nejen v případech týraných dětí. Děti s **internalizovaným chováním** mají sklon se izolovat, nekomunikují

---

<sup>51</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *I děti by měly dostat podporu po zákroku policie*. Praha: Zpravodaj BKB, 2007, roč. 16, č. 3, st. 6-11

<sup>52</sup> WEISS, P. a kolektiv. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, st. 93

s ostatními. Jsou úzkostné, negativně vidí samy sebe. Identifikují se s rolí oběti, často se stávají obětí jiných, přijímají roli týrané, zneužívané, podřizující se bytosti, trpí dysfunkcemi v navazování vztahů v dospělosti, nedůvěrou nebo naopak přehnanou závislostí k jiné osobě. Inklinují více k drogová závislost a sebepoškozování. **Externalizující chování** (vyskytuje se spíše u chlapců) je chování agresivní, nepřátelské, destruktivní, provokativní, násilnické, negativistické k druhým. Identifikují se spíše s násilnickou rolí a dopouštějí se násilí na druhých.<sup>53</sup>

Zdravotní komise Rady Evropy v roce 1992 definovala pojem „**syndrom zanedbávaného a zneužívaného dítěte**“, který zahrnuje fyzické a psychické týrání dítěte, jeho sexuální zneužívání, šikanování, systémové týrání, Münchhausenův syndrom by proxy (Vymyšlení či zveličování příznaků somatického či duševního onemocnění nebo postižení ze strany rodiče a v důsledku toho opakování vyšetření či léčení v míře, která neodpovídá objektivní skutečnosti) a sekundární viktimizaci.<sup>54</sup>

Podle odborných odhadů je v České republice týráno až čtyřicet tisíc dětí. V naprosté většině případů však není odhaleno a trvá po celé dětství dítěte, které obvykle není schopno samo se dovolat pomoci. Kolem padesáti dětí ročně u nás na následky týrání a špatného zacházení umírá. Smrtelnými následky jsou nejvíce ohroženy děti kojeneckého a batolecího věku, a to vzhledem ke své zvýšené zranitelnosti a naprosté bezbrannosti. Týrané děti často vůbec nechodí ven ani nenavštěvují žádná kolektivní zařízení. Většinou unikají i lékařskému dohledu. Zdraví a život týraného dítěte tak závisí na vnímavosti okolí a včasném oznámení skutečností, které týrání nasvědčují. Nyní to již není jen povinnost morální, ale i právní, s možností trestního postihu za její zanedbání.<sup>55</sup>

Odbor sociální politiky Ministerstva práce se sociálních věcí ve spolupráci s odborníky zabývajícími se pomocí dětem týraným, zneužívaným a zanedbávaným a zástupci resortu zdravotnictví, vnitra, školství, mládeže a tělovýchovy, Policejního prezidia, a dále pracovníky okresních úřadů vypracoval

---

<sup>53</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 120-126

<sup>54</sup> <http://www.pppbruntal.cz/texty/can.html> [k 20. 1. 2012]

<sup>55</sup> <http://www.fod.cz/tyrani.htm> [k 20. 1. 2012]

Metodické doporučení k monitoringu dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných a k vzájemné spolupráci odpovědných subjektů (dále jen „metodika“). Metodika vymezuje kompetence, postup činnosti a zajištění spolupráce subjektů, které se v rámci své činnosti setkají s případy týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Vzhledem ke stále rostoucímu domácímu násilí vůči dětem Vláda České republiky na svém jednání dne 3. září 2008 schválila usnesením č. 1139 Národní strategii prevence násilí na dětech v České republice 2008 – 2018. Součástí usnesení bylo vypracování Národního akčního plánu realizace Strategie na období 2009 – 2010 a realizace veřejné kampaně „STOP násilí na dětech“ v roce 2009. V České republice jednotlivá ministerstva realizují programy a projekty, jejichž součástí je prevence některé z forem interpersonálního násilí na dětech nebo eliminace rizikových faktorů. Tímto projektem prevence násilí na dětech naplňujeme doporučení mezinárodních organizací OSN, WHO k vypracování komplexní a jednotné strategie prevence dětí před všemi formami interpersonálního násilí ve všech sociálních prostředích. To znamená změnu přístupu preventivních aktivit ze stran jednotlivých rezortů, který bude koordinován a integrován jednak na národní, jednak na evropské úrovni. První Národní akční plán realizace Strategie prevence násilí na dětech je připraven na období dvou let, jeho cílem je monitoring všech preventivních aktivit na úrovni primární, sekundární a terciární prevence v ČR, odborná diskuze a analýza přípravy sběru dat-monitoringu týkajících se všech forem interpersonálního násilí na dětech tak, aby data byla porovnatelná i na evropské a světové úrovni a zejména důraz na implementaci a prosazování práv dětí.<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> [http://www.vlada.cz/assets/ppov/rfp/dokumenty/strategie-prevence-nasili-na-detech/Narodni-akcni-plan-realizace-Strategie-prevence-nasili-na-detech-2009-2010\\_1.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/rfp/dokumenty/strategie-prevence-nasili-na-detech/Narodni-akcni-plan-realizace-Strategie-prevence-nasili-na-detech-2009-2010_1.pdf) [k. 15. 12. 2011]

## 2.6 Senioři jako oběti domácího násilí

Vysoká latentnost domácího násilí je pozorována u seniorů. Jedná se o závažný a těžko zpracovatelný problém a to zejména v nesnadnosti rozpoznání násilí vůči seniorům, neboť v jejich případě je obvyklá situace, kdy starší člověk delší dobu nevychází z bytu a tak málo kdy si to lidé z okolí vůbec všimnou a uvědomí nebo zaregistrují včas.<sup>57</sup>

Za seniorem je považována osoba starší 60 let. Oběti domácího násilí z této věkové skupiny, již většinou nepracují a jen těžko se novým podmínkám života přizpůsobují. Po odchodu do penze většina lidí zažívá šok, práce je spojovala s okolním světem, utvářela a udržovala kontakty s lidmi, byli na ni zvyklí. V neposlední řadě se k tomu se přidává i snížení finančních příjmů, takže mnozí se stanou ekonomicky závislí na svých blízkých a musí razantně změnit svůj styl života. Psychika seniora se hůře přizpůsobuje takovým velkým změnám. Z tohoto důvodu je pro případného agresora snazší svou oběť ovládnout. V tomto se situace seniorů podobá situaci týraných dětí. V dané situaci si najednou neví rady a přitom je zcela odkázán na svého tyrana, a to je mnohdy násobeno i zdravotními potížemi, které vznikají v důsledku stáří. Takový člověk mnohem snáze rezignuje na hledání pomoci a sám si tuto situaci racionalizuje tím, že už tu stejně dlouho nebude a v jeho okolí není nikdo, kdo by mu pomohl. Vedle bezradnosti je zde velmi častý pocit studu a zklamání nad nezvládnutou výchovou vlastních dětí. To vše vede seniory k tomu, že nevyhledávají pomoc a mají tendenci tyto konfliktní situace a ataky ze strany nejbližších tajit, neboť ještě stále ve větší míře považují násilí v rodině za hanbu, kterou je třeba před okolím skrývat. Jako **rizikové faktory**, které zvyšují ohroženost seniorů špatným zacházením je jejich špatný zdravotní stav, který se i vlivem páchaného násilí může dále zhoršovat. Dále pak poruchy kognitivních a komunikačních funkcí, sociální izolace, soužití s agresorem a závislost na něm a tím i ztráta soběstačnosti. Naopak pravděpodobnost, že se někdo jako agresor dopustí násilného jednání vůči závislé osobě pak, zvyšuje alkoholismus či drogová závislost agresora, nízký intelekt, jeho psychopatie, předchozí agresivní či asociální jednání, materiální, bytová závislost oběti na

---

<sup>57</sup> KOVAŘÍK, J., ZIMMELOVÁ, P. a kolektiv. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2006, st. 81 – 82

agresorovi, či syndrom „vyhoření“ u ošetřovatelského personálu. I v těchto případech koluje řada falešných mýtů, které jsou překážkou poznání a přijetí tohoto jevu jako závažného sociálně patologického jednání. Jedná se například o úvahy, že starý člověk se choval popuzujícím způsobem, provokoval podobně jako je tomu u dětí a za to musí následovat trest, že domácí násilí je záležitostí soukromou a mělo by se řešit za zavřenými dveřmi, agresorovi prosícímu o odpuštění by mělo být odpuštěno a podobně.<sup>58</sup>

Na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakultě byla v roce 2005, zpracována týmem studie o domácím násilí vůči starým lidem v ČR, jako výsledek výzkumného projektu RM 01/15/04 ministerstva zahraničních věcí. Od června do října 2004 se ve městech a vesnicích Jihočeského kraje uskutečnilo dotazníkové šetření, v němž odpovídalo 1 300 seniorů starších 60 let. Jako jedna skupina respondentů byli senioři žijící samostatně doma, aniž by využívali některou z terénních sociálních služeb. Osoba agresora v případě násilí u této skupiny, bývá nejčastěji osoba s rodinnou vazbou nebo náhodný agresor. Další skupinou byli senioři, za nimiž pravidelně docházejí pracovníci terénních sociálních služeb. U této skupiny se stávají potenciálními agresory i tito pracovníci. Poslední skupinou byli senioři, kteří mají své domácí prostředí v rámci ústavů sociální péče či domovů důchodců. Bylo zjištěno, že 13 % z celkového počtu 1 300 respondentů se osobně setkalo s fyzickým napadením, 11,5 % seniorů z počtu 550, kteří využívají terénních sociálních služeb a ústavních zařízení, jevílo známky zanedbávání v důsledku neprofesionálního přístupu pečovatелů a 20,8 % ze 750 tázaných se setkalo s vulgárním či nedůstojným chováním ze strany sester nebo pečovatелů, u 250 respondentů požívajících služby terénního charakteru to bylo 6 % dotázaných a z 300 respondentů v ústavní péči 9 % dotazovaných.<sup>59</sup>

O domácím násilí hovoříme tehdy, je-li pachatelem někdo z rodiny. Existují však také případy, kdy násilníkem je naprosto cizí člověk. Zjištěny byly

---

<sup>58</sup> ZIMMELOVÁ, P., STOLÍN, M. a kolektiv. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2006, st. 83 – 86

<sup>59</sup> [http://www.zivot90.cz/stopnasili/attach/projekt\\_den.pdf](http://www.zivot90.cz/stopnasili/attach/projekt_den.pdf) [k 12. 1. 2012]

situace, kdy napadení vzešlo ze strany známého oběti, pečovatele, ale i například souseda.<sup>60</sup>

Dochází také k častému násilí páchanému na seniorech v ústavní péči, nebo ve zdravotnických a sociálních zařízeních. Závažnost problematiky špatného zacházení se starými lidmi v ústavní péči je dána zejména bezbranností, izolovaností větší části klientů a zároveň jejich závislostí na ústavním zařízení. Dalším rizikovým faktorem bývá i samotný personál, zejména jeho nedostatek. Z tohoto jdou další problémy s negativním dopadem na klienty. Přetížení personálu, jeho nevhodné složení a vzdělání, následná ztráta motivace vede u zaměstnance z psychologického pohledu k tzv. „syndromu vyhoření“. Toto je vše je negativně prohlubováno současnou finanční situací těchto zdravotnických a sociálních zařízení. Dále je také nezájem a podceňování péče o staré lidi, nedostatečný systém prevence a včasného odhalení krizových případů.<sup>61</sup>

K rozpoznání případů, ale zároveň i obětí špatného zacházení by měl být úkol hlavně pro lékaře. Ti mnohdy jako jeden z mála přichází se seniory do styku i v případě, že běžného společenského života už nejsou schopni a rovněž jako odborník by měl být oproti laické veřejnosti lépe informován a proškolen. Lékař by se měl podílet na nápravě a zároveň se snažit o přijetí systémových, zvláště pak preventivních opatření. Toto se nyní zatím ale stále v mnoha případech neděje, příčinou je zřejmě nechuť zasahovat do citlivých záležitostí, do obviňování, která jsou leckdy sporná a těžko prokazatelná. Pokud panuje obava, zda se senior stal či nestal obětí domácího násilí, rozhodně by měl být přizván odborník, v opačném případě by nedůvěra kompetentních orgánů mohla odradit skutečnou oběť. Dnes je už u policie k dispozici stručný manuál, který obsahuje sérii otázek a postupů. Když senior odpoví nebo reaguje na více otázek kladně, měla by policie zahájit šetření s podezřením na spáchání trestného činu domácího násilí.<sup>62</sup>

---

<sup>60</sup> ŠVESTKOVÁ, R., STOLÍN, M., a kolektiv. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2006, st. 92

<sup>61</sup> ZIMMELOVÁ, P. a kolektiv. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2006, st. 96 – 98

<sup>62</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 292-305



### 3 Krize

Nic člověka neposílí tak jako nedokončený krok do lůna smrti, jako vynucené prožití osobní tragédie, poté její zvládnutí a vztyčení se k životu novému. Henry Ford řekl: „Ať už si myslíte, že to dokážete, nebo že to nedokážete, v obou případech máte pravdu“. V takovémto přístupu k vlastnímu životu se skrývá jedna z těch nejzákladnějších pouček životní filozofie.<sup>63</sup>

#### 3.1 Obecný pojem

Krize je zákonitý jev života lidí. J. Pechar (1992) ji označuje za nevyhnutelný jev lidské civilizace. Carl-Friedrich von Weizsäcker (1992) uvažuje v pojmech krize a rovina. Rovina je to, co trvá, funguje, setrvává v klidu, na rozdíl od krize, kde je vše v pohybu, vzniká nebezpečí a příležitost, změna a šance, konec a začátek. Pojem krize lze obecně definovat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Krize vede obvykle ke změně regulativních způsobů lidského chování a to v pozitivním nebo i negativním smyslu a přivádí možnost zásadní změny. Příčinami krize jsou jako vnější spouštěče „precipitory“ tak i vnitřní spouštěče tedy změny v organizmu.

Vnějšími precipitory jsou:

- ztráta objektu – partnera, zaměstnání, zdraví, víry aj.;
- volba – volba mezi dvěma stejnými kvalitami, případně dvěma negativními možnostmi;
- změna – kvalitativní či kvantitativní skoky – výhra velké sumy peněz, těhotenství.

Vnitřními spouštěči krize jsou:

- neschopnost vyhovět požadavkům vývoje a změnám z toho pramenících (např. přijetí zodpovědnosti za svůj život);
- životní kroky a strategie, které problém neřeší, ale v nejtěžších chvílích umožňují překlenout situaci – jsou zdrojem potenciálních krizí

---

<sup>63</sup> MAN, P. *Životní krize, zažít a povstat*. Olomouc: UFITA, 2011, st.14

v budoucnosti (např. náhradní opatření v případech vážných životních situací).

Jak bylo již uvedeno krizí lze označit jakoukoli vážnou životní situaci či změnu, se kterou se jedinec nedokáže vyrovnat a které jej paralyzuje a ovlivňuje jeho další chování a jednání. Psychika člověka má přirozené obranné mechanismy, jež člověku pomáhají se vyrovnávat s nepříznivou životní situací. Pokud ale tato situace trvá příliš dlouho, nebo se jedná o příliš náhlou, nebo velkou zátěž (například ztráta blízkého člověka, zaměstnání, majetku, setkání se zločinem), tyto přirozené obranné mechanismy se vyčerpají. Člověk má pocit, že problém narostl do obrovských rozměrů, nemá žádné hranice, vyplňuje jeho celý svět. Objevuje se pocit bezvýchodnosti, pocit, že nic nemá cenu, úzkost, strach z budoucnosti, nebo deprese. Mohou se objevit i zvláštní psychické stavy jako pocit neskutečna – pocit, že to, co se děje, není pravda, je to sen, ze kterého se musím probudit, nebo pocit zvláštního vnitřního odcizení, oddělení od prožívaného okolního světa. To vše jsou přirozené reakce zdravého organismu na příliš velkou psychickou zátěž. Viktor Frankl, zakladatel logoterapie uvádí, že v nenormální situaci je nenormální reakce právě normálním chováním. Člověk není blázen, ale prožívá psychickou krizi, a pokud se mu podaří obnovit dobré životní podmínky, obnoví se i jeho zdravé prožívání. Psychická krize je často spojena se silnými emocemi (smutkem, strachem, hněvem), které člověk potřebuje ventilovat. Rozhovor s druhým člověkem mu pomáhá nepřehledný problém lépe strukturovat a vytvořit si od něj odstup. V tomto smyslu lze hovořit o tzv. svépomoci v krizi. Ne vždy ale má tuto možnost ve svých běžných mezilidských vztazích, tady je na místě kontaktovat psychologa nebo psychoterapeuta, který s takovou situací dokáže pracovat. V tomto případě jde o odbornou pomoc, kterou obecně nazýváme krizovou intervencí. Lékaři používají pojmu krize pro ten okamžik nemoci, kdy se rozhoduje, zda nemoc zvítězí, nebo ustoupí. Podobně o krizi hovoří i psychologové a sociologové, kteří krize definují jako důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími strate-

giemi, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí, zvládnout v přijatelném čase a navyklym způsobem.<sup>64</sup>

Existuje mnoho teorií na dělení a třídění krizí. Souhrnně lze krize klasifikovat dle způsobu manifestace, podle průběhu a dle závažnosti. Podle způsobu manifestace krize dělíme na **zjevné krize** - člověk si je uvědomuje a snaží se jim čelit, nutí ho k hledání nových řešení nebo pomoci. (např. rozpad vztahu, nevěra, nemoc) a na **latentní krize** - člověk si je neuvědomuje a popírá je. Tento stav může trvat dlouho a vede k nevhodným způsobům adaptace. (např. únik do nemoci, nadměrná pracovní aktivita, zneužívání návykových látek). Časem mohou vyvolat krizi zjevnou. Podle průběhu můžeme dělit krize na **akutní krize** - bouřlivé, jasný začátek i konec. Mnohdy bývají reakcí na traumatické životní události (nevěra, nehoda, nemoc, znásilnění apod.). Lidé při těchto krizích vyhledávají často odbornou pomoc. Dále se jedná o **chronické krize** - na počátku nenápadné, trvají dlouho, měsíce i roky. Většinou vznikají nedostatečným řešením akutních krizí. (nedořešené rodinné konflikty). Častým důvodem jsou neuspokojivé sociální okolnosti (chudoba, domácí násilí). Mají tendenci přerůst v krizi akutní. Podle závažnosti jsou jednotlivé krize členěny na situační krizi, krizi z očekávaných životních změn, krizi pramenící z náhlého traumatizujícího stresu, krizi zranění a vývoje, krizi pramenící z psychopatologie a nedokladné krizové stavy. Situační krizi je událost, která je vyvolána nepředvídatelným stresem. Závažnost krize je pak určována subjektivním přístupem jedince k dané situaci a dostupností vyvažujících faktorů. Z vnějších precipitací zde převládá ztráta a její hrozba jako je ztráta zdraví, dítěte, životního partnera, obava z neúspěchu. Krize z očekávaných životních změn neboli tranzitorní krize plynou z událostí, které lze předvídat jako narození dítěte, sňatek, odchod do důchodu. Během života každého člověka potká řada přirozených překážek, které jsou dány nároky růstu a zranění. Krize zranění můžeme vymezit jako předvídatelné procesy růstu a vývoje, které se rozvíjejí v určitém časovém období u každého jedince, Vývojové fáze jedince vystihl a odborně zpracoval E. H. Erikson ve své práci *Osm věků člověka*, kdy na základě psychoanalytické a antropologické teorie vytvořil osm kategorií pro periodizaci jednotlivých vývojových stádií jedince. Můžeme je dále definovat v rámci života

---

<sup>64</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.19-53

jednotlivce jako je puberta, adolescence nebo v rámci rodinného životního cyklu jedince čemž může být výběr partnera, sňatek, narození potomka. Strategie krizové intervence spočívá v ujasnění si změny rolí a nalezení nové role, nového smyslu života.<sup>65</sup>

Jako další jsou uváděny krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresu. Krize tohoto druhu jsou vyvolány vnějšími stresory, které jedinec neočekává a nad nimiž nemá téměř žádnou kontrolu. Jedná se zejména náhlé úmrtí blízké osoby, postižení trestným činem násilného charakteru, přírodní katastrofy, hromadná neštěstí a katastrofy, válečný stres a jiné vysoce traumatizující události. Strategie krizové intervence spočívá v poskytnutí a mobilizaci okamžité podpory a pomoci. Důležité je navodit atmosféru důvěry u klienta, dát mu pocit jistoty a umožnit mu projít stádiem šoku přes další stadia, v nichž se může emoční prožívání vyvíjet a měnit a zároveň aby mohli své prožívání autenticky řídit. Na tomto místě je možné uvést zajímavý pohled na problematiku krizí a katastrof nabízející některé novodobější matematické teorie. Jednou z nich je Thomova teorie katastrof. René Thom upozornil na jednu závažnou skutečnost. Naše uvažování - a tím pádem i věda - se soustřeďuje především na to, co lze snadno předpovědět. Co je spojitým pokračováním dosavadního vývoje. To, co je náhlým vývojovým zlomem, diskontinuitou představující prudký kvalitativní skok, je víceméně chápáno jako něco neočekávaného, nežádoucího, náhodného. Podle většinového mínění však naštěstí takové situace nenastávají příliš často, a tak je lze považovat za výjimky z panujícího řádu. René Thom tvrdí, že je třeba zabývat se právě těmito výjimkami. V nich se totiž skrývá klíč k pochopení jevů v jejich celistvosti. Každý náhlý přechod má pro jakýkoli vývoj událostí obrovský význam, v kladném i záporném smyslu zároveň. Nic není tak ohrožující jako změna, která neodpovídá dosavadnímu vývoji událostí. Na druhou stranu se málokdy stává, aby se v tak krátkém čase nabízelo tolik možností pro nové uspořádání našeho světa. Thom navíc dokázal, že jakkoli se zdají tyto náhlé změny (kterým se později začalo říkat katastrofy) nevypočitatelně, mají také svůj vlastní řád. Krizový pracovník je svým způsobem odborník na teorii katastrof, alespoň potud, že jsou mu známé nejobvyklejší typy (tvary)

---

<sup>65</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.34

katastrofických množin a že umí vidět za horizont bezprostřední situace tak, že je s to vytvářet výklady v podobě předpokládaných tvarů zahrnujících i skryté proměnné. Pokud někdo krizové pracoviště kontaktuje v těžké krizové chvíli, udělal zásadní obrat ve své životní situaci, jinak by možná bezhlavě vkročil do prázdného prostoru a zůstal stát na hraně propasti. To skýtá pro další vývoj událostí velkou naději. Klient, který pochopí výzvu skrytou v krizové situaci a s pomocí krizového pracovníka této situaci porozumí v širší perspektivě, je bohatší, než kdyby na své cestě krizovou situaci jen o několik metrů minul. Ví, kde může očekávat možné nástrahy na své cestě, a měl by vědět, jaký mají asi tvar - tím pádem se bude moci v případě setkání s novou krizí zodpovědněji a úspěšněji rozhodovat o dalším postupu. Krom toho má jistotu, že zbytek cesty pro něj není ohrožující a může si jej náležitě užít.<sup>66</sup>

Krizy zrání a vývojové krize plynou z vývojové dynamiky jedince. Na jedince jsou kladeny různé úkoly, které nezvládá (týká se to témat bezpečí, jistoty, intimity, závislosti, bezmoci či moci, sexuality a identity). Vývojová krize přichází obvykle tam, kde nemohla zdárným způsobem proběhnout krize tranzitorní, jejíž podstatou je reakce jedince a jeho rodinného systému na přirozené změny nebo vývojové úkoly. Jedinec dodatečně řeší to, co ve svém životě přeskočil či vyřešil, náhodně a tím pádem dočasně. Řešením může být nalezení nového smyslu života, přijetí krize jako výzvy k řešení vývojového konfliktu, přijetí nové role či identity. Krize pramenící z psychopatologie se týká jedinců s dispozicí k duševním onemocněním, jsou obecně zranitelnější než tzv. normální populace. Jsou tedy i mnohem hůře schopni zvládat zátěž a vývojové nároky. Jedinci s tímto typem krize mívají zkušenost s psychiatrickou léčbou. Krize pramení z neřešených vývojových úkolů, což ovlivňuje další krize. Krizová intervence spočívá v odborné pomoci lékařů, psychiatrů, nezřídka je vyžadována hospitalizace. Zde navazují neodkladné krizové stavy, které jsou nositeli vysokého stupně naléhavosti. Patří sem zejména akutní stavy provázející psychické onemocnění, alkoholové či drogové intoxikace, problémy spojené s kontrolou impulzů, vražedné chování, nekontrolovatelnou agresi a zlost, panická úzkost. Psychiatrické neodkladnosti vyžadují okamžitou odbornou pomoc spočívající ve stabilizaci postiženého jedince a spolupráci s odborníkem

---

<sup>66</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, st.29-31

z řad psychiatrie. Výše uvedený výčet krizí je pouhým vhladem do uvedené problematiky, neboť škála krizí a krizových stavů je daleko rozsáhlejší. Život je velká výzva, přináší spoustu radostí a uspokojení, ale i starostí a nejistot. To co je pro jednoho hořkostí života, může být pro druhého krizí. Krize na nás útočí neustále, ze všech stran – životní krize, partnerská krize, hospodářská krize atd., je na každém z nás jak se dokáže s danou situací vyrovnat. Každý z nás je jedinečným individuem, které má vlastní obranné mechanismy tedy bariery a schopnosti jak čelit ranám osudu, patří sem zejména emoční labilita, schopnost zvládnání stresových situací, dále harmonické rodinné zázemí a pevné přátelské vazby, které mohou pomoci jedinci zvládnout těžkou životní situaci. Přesto mohou nastat a nastávají situace, jejichž zvládnání může být nad naše síly a je třeba se obrátit na odbornou pomoc. V případě krize hovoříme o krizové intervenci.<sup>67</sup>

### 3.2 Krize z hlediska trvání v čase a její fáze

Jak bylo již výše uvedeno krize je akutní stav, který má bouřlivý, jasný začátek i konec. Mnohdy bývají reakcí na traumatické životní události nevěra, nehoda, nemoc, znásilnění. Vše tedy trvá jen několik málo okamžiků ve vztahu k časovému úseku života. Nesmíme však zapomenout na chronické krize, které jsou na počátku nenápadné, trvají dlouho, měsíce i roky. Tyto jsou většinou odpovědí na nedostatečné řešení akutních krizí a nedořešených konfliktů. Zpětně se pak mají tendenci vracet a přerůstat v krizi akutní. Obecně se dá pohlížet na vznik, vývoj a řešení krize jako na proces, který trvá krátký časový úsek, a určitou zákonitou posloupnost. Jsou uváděny čtyři fáze krátkých stadií vývoje krizového, která někdy trvají pár minut, hodin, někdy pár dnů. Jedním z předních teoretiků krize, který definoval **fáze krizového stavu**, je například Caplan (in Pasquali a kol., 1989).

- 1. fáze:** Vnímáme **ohrožení**. Důsledkem je **zvýšená úzkost**. Zaktivizujeme proto obvyklé vyrovnávací strategie, což se pro někoho může odehrát v rovině svépomoci, někdo hledá pomoc u blízkých lidí. Neosvědčí-li se to,

---

<sup>67</sup> www.ped.muni.cz/whealthedu/files/files/krize\_op.doc [13.11.2011]

nastupuje druhá fáze (odehrává se v horizontu minut až hodin, maximálně několika málo dnů).

2. **fáze:** Neúčinnost vyrovnávacích mechanismů ve fázi 1 vede k dalšímu zmatku. Zažíváme *pocit zranitelnosti a nedostatku kontroly nad situací*. Může se objevit ochromení nebo se můžeme pokoušet vyrovnat se situací náhodným způsobem. V této fázi někdo například kontaktuje linku důvěry. Pokud úzkost přetrvává a řešení se neobjevuje, vstupujeme do další fáze (odehrává se v horizontu hodin až několika dnů).
3. **fáze:** V této fázi se pokoušíme o **předefinování krize** s nadějí, že důvěrně známé vyrovnávací prostředky budou úspěšné. Nové způsoby řešení problémů mohou být rovněž účinné. Jsme obvykle schopni si připustit pocity a dělat rozhodnutí. Můžeme se vrátit na předkrizovou úroveň fungování. V této fázi jsme nejpřístupnější pomoci a krizová intervence jako metoda péče je zde plně dostačující, pokud krize neohlašovala hlubší problém, k němuž se konečně otevřela cesta. Klienti v této fázi navštěvují krizová centra spontánně. Rozhovor na lince důvěry bývá obvykle jednorázový, někdy jedním z jeho závěrů je nabídka navštívit nějakého odborníka osobně; takový záměr je pak často uskutečněn (odehrává se v horizontu několika hodin a dnů).
4. **fáze:** Podle Caplana, se vyznačuje **závažnou psychologickou dezorganizovaností**. Úzkost a reakce na ni se podobají stavům paniky. Objevují se hluboké kognitivní, emocionální a psychologické změny. V této chvíli, pokud je zřejmé, že krize vyúsťuje negativně, se může krizová intervence ukázat jako nezbytná; na ni někdy naváže psychoterapie. Rozhovor na lince důvěry může klientovi v této fázi krizového stavu přinést prvotní úlevu a nasměrování, ale mělo by následovat doporučení k návštěvě krizového centra nebo případně konkrétního odborníka. Pokud klient nechce nebo nemůže takový krok udělat, je namístě nabídnout mu možnost opakovaného volání. Na lince důvěry se můžeme někdy setkat s klienty, kteří jsou svým stavem natolik zaskočení, že to na ně má vliv spíše demotivující. Síla vnitřního utrpení zkresluje „optiku“ vnitřního prožívání. Zorné pole člověka má tendenci se zužovat na úzký výsek vjemů. Síla vyhledat vhodnou pomoc zde v této fázi proto někdy chybí. Rozhovor na lince

důvěry by proto měl motivovat právě pro tento důležitý krok. Návštěva krizového centra se někdy odehraje i z popudu členů rodiny, kolegů, přátel (odehrává se v horizontu dnů až týdnů).<sup>68</sup>

### 3.3 Syndrom psychického ohrožení

Ve čtvrté fázi krize z výše uvedených **fází krizového stavu** dle Caplana (in Pasquali a kol., 1989) se může jednat o **syndrom psychického ohrožení**. Je to stav, který vzniká nezvládnutím krizového stavu. Tento stav lze chápat jako předstupeň k proměně v některý symptom duševního nebo somatického onemocnění. V tomto stavu je ohrožena psychická i fyzická integrita člověka. Úzkost se stává nezvládnutelnou, objevuje se neúnosný pocit viny. Jedinec může pociťovat stud a zahanbení spojené se zhoršeným sebehodnocením nebo ztrátou půdy pod nohama. Vnímání a vyhodnocování skutečnosti je omezeno. Poslední, čtvrtá fáze tedy přináší jisté ohrožení člověka. Nelze úplně pregnantně stanovit, jak dlouho a v jaké intenzitě musí stav uvíznutí v nevyřešené krizi trvat, abychom ve shodě s Z. Eisem (1989) mohli mluvit o syndromu psychického ohrožení. Tento stav lze ale chápat jako předstupeň vytvoření systemizované symptomatologie nasvědčující, že stav chronifikoval a proměnil se v některý ze symptomů duševního či somatického onemocnění. Z. Eis syndrom psychologického ohrožení definuje následně: „Člověk v této situaci je ohrožen v tělesné i psychické jednotě. Nemůže unést své psychické prožitky, ne umí si s nimi poradit a zvládnout je.“<sup>69</sup>

V této souvislosti hovoří vídeňský profesor Erwin Ringel (1975) o dynamickém zúžení apercepce, které je jedním ze znaků presucidálního syndromu (z práce *Nová hlediska k presucidálnímu syndromu*. Autor ho popsal v roce 1953) Dynamika osobnosti se vyvíjí jen jedním směrem, zatímco ostatní směry zaostávají. Nastává pocit nutkavé naléhavosti v jednom směru. Dynamické zúžení se navenek projevuje ztrátou spontaneity, zábrán a pasivním postojem. Objevuje se však i v situacích běžného života, kdy je pozornost člověka zaměřena výrazně jedním směrem. Také pod vlivem extrémně těžkých

---

<sup>68</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 39-40

<sup>69</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 40



událostí se pozornost zužuje, a přitom je vnímání a vyhodnocování reality ovlivněno převládajícím typem obranného chování, které nemusí podléhat volní kontrole. Může tak vzniknout obtížně odklonitelná reakce patologického až destruktivního rázu. Presuicidální syndrom je tedy charakterizován, zúžením prostoru, potlačovanou a proti vlastní osobě zaměřenou agresí a sebevražednými fantaziemi.<sup>70</sup>

Zúžení apercepce nemusí provázet jenom presuicidální syndrom. Jde totiž zcela běžný jev, který všichni dobře známe. Pozornost je soustředěna na úzký paprsek vjemů jako například při napínavé četbě, při meditaci, při souložích apod. Někdy, pod vlivem extrémních zátěžových momentů, může nastat podobný efekt, pozornost se výrazně zúží. Setkáváme se tak s reakcí **agresivní** ve smyslu agrese verbální nebo fyzické. Zúžené vnímání se může projevit rovněž reakcí **útěkovou**, kdy člověk může prchat z ohrožujícího místa, nebo utíká do svého vnitřního světa. **Regresivní** reakce se projeví návratem na nižší úroveň psychického vývoje, než ke kterému jedinec dospěl. Objevují se některé mechanismy až automatismy, které patří do raného dětství. **Panická** reakce naproti tomu znamená extrémně úzkostnou odpověď na události, v níž člověk jako by ztratil orientaci, nenachází opěrný bod, chová se neúčelně a není schopen vnímat, co mu druhý říká. **Derealizace** přináší pocit neskutečna, to se neděje mně, ale někomu jinému, člověk je sám sobě odcizen. V souvislosti s krizí se setkáváme se stavem mysli, který je nazýván **demoralizací**. Ten je spojen se subjektivní neschopností, poklesem sebehodnocení, úzkostí, depresí, stavem bezmoci, beznaděje a opuštěnosti, v níž druzí zdánlivě nepomáhají, ačkoli by mohli. To vede ke konfliktům s osobami, které jsou pro dotyčného významné. Tento stav bývá doprovázen strachem ze ztráty kontroly, obavou ze zešílení. Všechny uvedené reakce mohou reálně syndrom psychického ohrožení doprovázet. Mohou být rovněž součástí reakce na závažný stres anebo poruchy přizpůsobení, které jsou důsledkem působení stresu a traumatických podnětů.<sup>71</sup>

---

<sup>70</sup> web.ff.cuni.cz/ustavy/pedagogika/pages/cze/doc/krizinterosf.doc [K 10. 1. 2012]

<sup>71</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 40-41

### 3.4 Řešení krize

Krize jsou v zásadě řešeny dvěma způsoby a to vrozenými vyrovnávacími strategiemi, kde se jedná o přirozené strategie, jak se vyrovnat s bolestí, dále pak odbornou pomocí v krizi. Caplan (in Pasquali a kol., 1989) uvádí, že řešení krize je závislé na realistickém odhadu precipitujících událostí, dosažitelnosti podpůrné sítě, dosažitelnost vyrovnávacích strategií. Mechanismy, jimiž se s krizí vyrovnáváme, jsou dané přirozeností člověka a jsou v podstatě totožné s mechanismy, jimiž se vyrovnávají se stresem i zvířata. V některých případech může být reakce na krizovou situaci tak silná, že se může podobat psychické poruše. Zejména v případě, kdy je stresová zátěž dlouhodobá, objevuje se depresivní nebo úzkostné chování, v případě náhlých traumatizujících krizových situací se zase může objevit panika, únikové chování nebo poruchy ve vnímání okolního světa a pocit neskutečnosti. V těchto případech není ale namístě mluvit o psychické poruše nebo psychické nemoci. Organismus reaguje na mimořádnou událost mimořádným způsobem. Jedním z prvních kroků proto bývá při krizové intervenci ujištění, že dotyčný člověk v krizi prožívá svou situaci adekvátně situaci, nezbláznil se a většina lidí by se v podobné situaci cítila podobně. Vrozené vyrovnávací strategie jsou vývojově staré, jsou dány lidem i zvířatům a mají za úkol zajistit přežití. Fyziologicky jde o vybudování určité části vegetativního nervstva zajišťující aktivaci anebo útlum. Ve smyslu aktivace vegetativního nervstva, sympatiku, jde o reakce typu **útok a útěk**. Za ještě starší reakci můžeme považovat extrémní aktivaci, hyperkinetickou reakci, která se vyznačuje vysokým stupněm dezorganizovanosti - jejím cílem je patrně rychle organismus nažhavit k akci, ale neřízené. Jejím ekvivalentem je **panika**. Reakce ve smyslu **útlumu** jsou zajištěny jinou etáží vegetativního nervstva, parasympatikem. Velký stres někdy paradoxně vyústí do útlumové reakce **ztuhnutí**. Ve světě zvířat takovou reakci známe jako způsob stavění se mrtvým. U lidí má taková reakce rovněž podobu ztuhnutí, jsou zablokovány myšlenkové pochody a někdy má člověk tendenci omdlít. Ve velkém stresu se často stírají vyšší a zralejší vrstvy osobnosti a

přicházejí ke slovu právě tyto mechanismy, které jsou v podstatě na úrovni instinktů zajišťujících přežití.<sup>72</sup>

K tomuto je nutné uvést, že jsou přirozené mechanismy chránící před fyzickou i psychickou bolestí. Jedná se o **regresi**, což je ochranný proces, jehož účel tkví v návratu ke starým osvědčeným vývojovým vzorcům chování v situaci mezního ohrožení a **disociaci**, což je ochranný proces, při němž se „dva psychické procesy se od sebe oddělí a koexistují vedle sebe, aniž by se propojily“ (Rycroft, 1976). Děje se tak pod tlakem neúnosných prožitků. Tato reakce umožňuje přežít dlouhodobě nepříznivé podmínky. Princip v obou jmenovaných případech je v tom, že jestliže oběť je často bolestivě týrána, bita, naučí se necítit bolest. Dále je uváděn ochranný proces nazývaný **skotomizace**, při němž „subjekt nevnímá ohraničené oblasti svého prostředí nebo sebe sama“ (prázdná oblast zrakového pole, Rycroft, 1993). Může jít například o důsledek takových prožitků, které nelze přijmout a integrovat. Může se to odrazit například ve vzpomínkách na určitou událost, přičemž si nelze upomenout na vše, vzpomínky jsou zkreslené, strohé nebo nedostupné. Toto se může odrazit v neschopnosti empatie s někým, komu se stala podobná událost.<sup>73</sup>

O svých obvyklých reakcích na stres a na krizovou situaci bychom měli vědět. Neznamená to ale, že bychom se měli pokoušet ji odstraňovat nebo měnit. Nelze si nic vyčítat, je třeba si spíše uvědomovat, že to, co se v nás děje, je v daném okamžiku v pořádku a krizová situace v sobě nese nějaké sdělení, před čím utíkáme, co v nás vyvolává tendenci útočit, nebo před čím tuhneme. Pokud si toto vše uvědomíme, je to velká prevence neuskutečnit unáhlený čin nebo se zachovat nepřiměřeně dané situaci. Zajímavé také je, že se s různými typy reakcí na krizovou situaci setkáváme u mužů a u žen. Muži obecně prožívají nemožnost aktivně krizovou situaci řešit jako více zatěžující. Typickým příkladem může být válečná situace, kdy muži nemohou jít válčit a tuto situaci nějak aktivně ovlivnit. Ženy jsou schopny krizovou situaci pasivně vydržet lépe než muži, pravděpodobně jsou také vůči stresu lépe vybavené. Ze zkušeností pracovníků krizových center vyplývá, že se na tato pracoviště obracejí o pomoc

---

<sup>72</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 45-47

<sup>73</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 47

více ženy, a to zejména proto, že ženy jsou schopné své emoce lépe ventilovat a vyhledají pomoc v časnějších fázích rozvoje stresového prožívání, často i preventivně. Muži jsou schopni vyhledat krizovou pomoc až tehdy, kdy míra stresu postoupila do daleko vyšší hladiny. A někteří muži nevyhledají pomoc vůbec.<sup>74</sup>

S většinou krizí si člověk poradí sám, jen v menšině případů vyhledá odbornou pomoc. Pomoc je vyhledávána obvykle v krizové situaci, s níž nemáme dosud žádné zkušenosti a je pro nás výrazně ohrožující. To platí jak v případě krizí vyplývajících ze změn životních fází, tak i z krizí způsobených náhlou traumatizující událostí. Ke zvládnutí krizových situací nám obvykle pomáhají stejné mechanismy, které nám pomáhají se vyrovnávat i s běžným stresem. Jednou z nejvýznamnějších pomoci je pro člověka dostatečně silně zakotvený život v přirozených vztazích v rámci malé skupiny. Jsou situace, kdy však ani blízké okolí nedokáže pomoci. V tom případě je vhodné vyhledat odborníky. Odborná krizová pomoc neboli okamžitá intervenční pomoc. Odbornou krizovou pomoc můžete vyhledat kdykoli a bez objednání. Za poskytnuté služby se neplatí. Krizoví pracovníci vám věnují svůj čas, vyslechnou vás, nabídnou podporu, kontakty a informace, základní sociálně-právní poradenství či zprostředkují další odborné služby. Pracovníci krizové intervence jsou vysoce erudovaní odborníci, kteří jsou vyškoleni k výkonu této profese, jsou vázání mlčenlivostí a naprostou diskretností vůči klientovi. Jejich přístup musí být vždy v souladu s etikou pracovníka krizové intervence. V odborné krizové intervenci se velmi často používají techniky zaměřené na práci se silnými emocemi. Je důležité, aby byl člověk v krizi od začátku kontaktu s odbornou pomocí nucen překonávat co nejméně překážek. Ještě než se přejde k samotnému rozhovoru, mělo být dostatečně postaráno o jeho tělesné potřeby. Potřebuje také základní informace týkající se toho, co se s ním bude dít, kdo a kdy se ho ujme. Při samotném rozhovoru používají krizoví pracovníci obvykle techniku takzvaného aktivního naslouchání, kdy obsah rozhovoru určuje sám klient v krizi. Krizový pracovník může svými otázkami usnadňovat klientovi vyjadřování, musí ale respektovat, že o některých okolnostech klient nebude chtít mluvit. Stejně tak by měl dát klientovi najevo, že všechny emoce, které

---

<sup>74</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.225-245

prožívá, může vyjadřovat navenek a že je dokáže unést. Zvláště za pláč se řada lidí v krizi stydí, protože mají pod tlakem očekávání svého okolí pocit, že pláč je projevem slaboštví. Řada z nich proto ocení, když dostanou od pracovníka sdělení, že plakat se může a že to není nic špatného. Při krizové intervenci je možné využít toho, že často zablokované silné emoce způsobené silným stresem se obvykle projevují i tělesně. V krizové situaci je užitečné využít prvek, kterému se mezi odborníky říká uzemnění, to znamená umožnit člověku v krizi dobrý kontakt se zemí, s podložkou a se sedací částí. Dále je dobré si uvědomit své tělové centrum. To může hodně pomoci v situaci paniky způsobenou krizovou situací. Najednou se jakoby zpátky vrátíme do svého těla a cítíme se lépe vyvázeni. Uvědomit si centrum znamená uvědomit si své fyzické těžiště. Každý člověk může mít těžiště ve svém těle trochu jinde. A třetím důležitým prvkem je práce s ohniskem pozornosti u člověka v krizi, protože ve stavu silné emoce se většinou pozornost jakoby roztříští a nelze se soustředit na nic konkrétního. První pomocí při panice je pomoci člověku soustředit se na třeba na část svého těla. V některých případech je při stavech paniky a úzkosti způsobených akutní krizí dobré využít i psychofarmaka. Ty mohou někdy pomoci a podpořit člověka, který momentálně nemá dost možností a prostředků situaci zvládat obvyklými vyrovnávacími mechanismy. Podle Danieli Vodáčkové (2002) je důležitým prvkem uvědomovat si, že krize je normální událost v životě, že je silná a něčím přesahuje síly člověka, ale je normální a proč léčit normalitu. Ve většině příběhů není nutné podávat léky člověku, který si vystačí s jinými podpůrnými prvky a naopak by mu možná mohlo unikat něco, co je pro něj na krizovém prožívání cenného, byť to prožívá jako silné a na první pohled negativní emoce. Medicinalizací krize a snahou člověka co nejdříve z krize dostat bychom mu mohli prokázat medvědí službu, protože bychom ho mohli připravit třeba o fázi vyrovnávání se s určitým životním úsekem, s nemocí nebo se smrtí.<sup>75</sup>

---

<sup>75</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.164-189

## 4 Krizová intervence

Pojem krizová intervence zahrnuje dvě základní sdělení, jde o odbornou práci s člověkem, který je v krizové situaci a okamžitý a aktivní zásah krizového pracovníka.<sup>76</sup>

### 4.1 Definice a principy krizové intervence

*„Domácí násilí není soukromou záležitostí – netýká se pouze obětí a násilníků, je to problém celé společnosti.“<sup>77</sup>* Domácího násilí je závažným jevem dnešní doby a řadí se mezi nejrozšířenější typ násilí. Prevence v této oblasti je však značně náročná. V základu bychom ji rozčlenit na prevence primární a sekundární. Podstatou primární prevence je předcházení násilného jednání u potenciálních pachatelů v domácnosti.

*„Prevence, osvěta, všímavost. To jsou asi tři nejdůležitější věci, které se v otázkách násilí v rodině, ale i násilí na dětech dají udělat. S prevencí a osvětou by se mělo začínat již na základních školách. Existují programy, které i děti v mateřských školách seznamují s pojmem násilí například formou loutkových představení a různých her. Je důležité naučit děti již v raném věku, co je dobré a co špatné zacházení, co je vhodné a nevhodné chování, jak se nevhodnému chování, špatnému či násilnému zacházení bránit. Všechny děti by měly vědět, za kým mohou se svým trápením jít, s kým si mohou bezpečně promluvit, kde mohou hledat pomoc.“<sup>78</sup>*

Důkladnější příprava a informovanost dětí pro život v oblasti prevence násilí má podstatný vliv na jejich následné jednání v dospělosti. Společným cílem všech příslušných institucí je okamžité ukončení aktuálního násilí a prevence před jeho opakováním. Role mnoha institucí je také v primárně preventivních aktivitách, jako jsou kampaně zaměřené na zvýšení povědomí o

---

<sup>76</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 59

<sup>77</sup> BUSKOTTE, A. *Z pekla ven, žena v domácím násilí*. Brno: Computer Press, 2008, st. 149

<sup>78</sup> BAJER, P. *Domácí násilí: Prevence a osvěta jsou nutné již na základních školách*. Brno: ASVSP, Sociální práce/Sociální práce, 2006, č.2, st. 15

domácím násilím nebo preventivní programy na školách. Dalším důležitým cílem je podpora obětí při vyhledání specializované pomoci.<sup>79</sup>

Jako další fázi prevence domácího násilí lze hovořit o sekundární prevenci, do které lze zařadit krizovou intervenci. V odborné literatuře je definována krizová intervence jako „odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.“<sup>80</sup>

Každá krizová intervence se snaží především umožnit člověku vnitřní kontakt s jeho krizí, navázat s ní vztah. Snaha je vytvořit odstup mezi krizí a člověkem, aby byl schopen zaujmout ke krizi vědomý vztah, otevřít ono zúžení, omezení, v němž se člověk nalézá. Krizová intervence má nakonec přispět k tomu, aby si člověk dokázal pomoci sám.<sup>81</sup> Lze ji tedy definovat jako vstup prostředníka mezi jedince a jeho krizí. Po navázání kontaktu s krizí, může dojít k zastavení vývoje krizové situace a je možné využít jejího potenciálu. Cílem je ohraničit akutní krizový stav a snížit jeho intenzitu, aby nedošlo ke zhoršení, případně k tragickým následkům. Krizový pracovník jedince podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených sociálních vztahů a vazeb ve svém okolí.<sup>82</sup>

Podstatou krizové intervence je okamžitá pomoc, poskytnutí pomoci by mělo být rychlé. Zaměřené na redukci ohrožení, utváření emocionální podpory, zajištění pocitu bezpečí a pomoc materiální s koncentrací na problém „tady a

---

<sup>79</sup> VAROVÁ, B., VAVROŇOVÁ, M. *Od dobrého úmyslu k dobré spolupráci, manuál pro efektivní interdisciplinární spolupráci v případech domácího násilí*. Praha: ROSA, 2006, st. 44

<sup>80</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 60

<sup>81</sup> KASTOVÁ, V. *Krise a tvořivý přístup k ní*. 2. vyd., Portál, Praha 2010, st. 19 - 20.

<sup>82</sup> <http://zalohastarywebdchb.charita.cz/f/File/Vzdelavani/uvoddoki.pdf> [k 21. 12. 2011]

ted“<sup>83</sup>. Analýza historie krize a historie klienta je potřebná pro porozumění podstaty a hloubky krizových reakcí. Dalším prvkem je časové ohraničení, intenzivní kontakt krizového intervenanta s klientem a strukturovaný, aktivní, někdy i direktivní přístup intervenanta k oběti domácího násilí.<sup>83</sup>

Oběti rozhodnuté řešit aktuálně svou svízelnou situaci jsou klienty proškolených pracovníků jednotlivých institucí zabývajících se krizovou intervencí. Pro oběti je pomoc v této fázi nenahraditelná, neboť krizová intervence zahrnuje především pomoc psychologickou, lékařskou, sociální a právní.

Odborná krizová pomoc se řídí obecnými principy:

1. **Princip dostupnosti** - krizová pomoc je veřejně známá. Dostupná stále všem klientům. Princip dostupnosti lze charakterizovat následujícími kritérii:
  - **Dostupnost informací o krizové pomoci.** Zařízení pravidelně informuje o svých službách veřejnost i organizace, spolupracující složky.
  - **Bezodkladnost a nepřetržitý provoz.** Krizová pomoc spočívá v možnosti okamžitého kontaktu s odbornou pomocí, bez odkladu.
  - **Vnější bezbariérovost** - Klient by neměl při vyhledání a absolvování krizové pomoci překonávat žádné překážky.
  - **Krizová pomoc je poskytována v zařízení i v terénu** - Zařízení krizové pomoci, formou mobilní služby, terénní krizové pomoci sociálního charakteru, terénní práce při hromadných neštěstích.
  - **Citlivost s ohledem na rozdíly**- věku, pohlaví, původu, náboženské a sexuální orientace.
2. **Princip individuality krize** - otevřenost každému člověku podle jeho vlastního uvážení. Krizový pracovník by měl pracovat citlivě podle klientových potřeb.
3. **Princip komplexnosti péče** - podle potřeb jedince by se měla dotýkat bio-psycho-sociálních i duchovních potřeb.
4. **Princip vnitřní bezbariérovosti** – zde se jedná především bílé pláště, mříže, neosobní interiér kancelářského vzhledu, příliš honosný interiér,

---

<sup>83</sup> ŠPATENKOVÁ, N. a kolektiv. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004, s. 15 – 16



příliš odřený interiér, neosobní přístup personálu, chaos uvnitř centra, hluk, křik, hlasitý nářek, ale též mrtvé ticho.

- 5. Princip návaznosti** - podle potřeb a povahy klienta na krizovou pomoc by měla, je-li to indikováno, navazovat další péče odborníka či pracoviště.<sup>84</sup>

Z těchto obecných principů vycházejí výchozí body a principy krizové intervence:

- Krize má individuální charakter, pro každého znamená něco jiného.
- Krizový stav je časově omezený, není-li úspěšně vyřešen včas, nabývá v zájmu udržení životní rovnováhy jiných, méně produktivních podob.
- V krizové intervenci hlavní těžiště práce s klientem tvoří řešení problému.
- Jedním z cílů krizové intervence je posílit klientovu kompetenci natolik, aby v řešení své krizové situace zvládl co možná nejvíce svým vlastním přičiněním.
- Odborná práce v krizové intervenci je eklektická, přesně pro daného klienta a jeho situaci.
- Při práci s člověkem v krizi se zaměří na to, kdy a jak krizová situace vznikla (blízká minulost).
- Měli bychom s klientem dosahovat jen do blízké budoucnosti.
- V krizi se většinou neocitnul jedinec osamoceně, jeho situace se týká přímo či nepřímo celého vztahového systému, v krizové práci je tedy vhodné se zaměřit na celý systém.
- Člověk v krizi přichází celý, se svou duší, tělem a vztahy, krizová intervence by měla zaujímat celý prostor bio-psycho-sociálně-duchovní.
- Krizová intervence má mít tam, kde je to indikováno, kontinuitu v další odborné práci s klientem.
- V práci s krizovými stavy by měli mít krizoví pracovníci za sebou zázemí týmu, který vytváří důležitou základnu pro bezpečí pracovníků i klientů a zprostředkovává celistvost bio-psycho-sociálně-duchovního pole.<sup>85</sup>

---

<sup>84</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 53-55

<sup>85</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 60

Krizová intervence má tedy dva zásadní cíle, **aktuální cíl**, který spočívá ve stabilizaci stavu klienta, snížení nebezpečí, že se bude krizový stav dále prohlubovat. Minimálním krokem je zajistit klientovo fungování alespoň na úrovni před započítím krize a **perspektivním cíl**, který je propracovat s klientem blízkou budoucnost, a je-li to vhodné, nasměrovat ho na další možnosti řešení. Jedním z takových prvků je podpora kompetence a samostatnosti klienta.

## 4.2 Typy krizové intervence

Řešení problému obětí domácího násilí v rámci krizové intervence může mít podobu jak *telefonickou*, tak se může jednat o osobní setkání *tváří v tvář*.

### 4.2.1 Krizová intervence tváří v tvář

Kořeny intervence tváří v tvář můžeme nalézat už v laické první pomoci, kterou si lidé navzájem poskytovali odedávna. Na toto samozřejmě navazovala i církve, která pomáhala lidem v obtížné životní situaci. Na našem území byl založen 5. září 1868, Vlastenecký pomocný spolek pro Království české, který poskytoval krizovou intervenci tváří v tvář. Z této organizace dne 6. února 1919 vznik Československý červený kříž, který plně na činnost navázal. I v současné době u nás funguje Český červený kříž, který je členem mezinárodní federace Červeného kříže a Červeného půlměsíce.<sup>86</sup>

Tento způsob krizové intervence podle Knoppové má tři podoby, a to ambulantní vedenou, formu hospitalizace či stacionáře v chráněném prostředí, většinou v krizovém centru nebo formou mobilní služby, výjezdu ke klientovi<sup>87</sup>. „Psychoterapeutická krizová intervence je na minimum omezený terapeutický zásah vždy tam a tehdy, kde je krizový stav takový, že jinou psychoterapeutickou volbu nepřipouští.“<sup>88</sup> Je to „takové zprostředkování pomoci, jímž terapeut odpovídá na daný stav a vážnost krizového stavu, s nímž

<sup>86</sup> <http://www.cck-cr.cz/cz.php?id=historie> [k15. 11. 2011]

<sup>87</sup> KNOPPOVÁ, D. a kolektiv. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1994, st. 40 - 41

<sup>88</sup> EIS, Z. *Krizy všedního dne*. Praha: Grada Publishing, 1994, st. 104

se na něho pomoc hledající obrátil. Specifickým způsobem jde o první pomoc v oblasti psychiky člověka, který se ocitl v krizovém stavu<sup>89</sup>. Charakteristickým prvkem pro intervenci tváří v tvář je okamžitý kontakt klienta s odborníkem.

Tedy jak bylo výše naznačeno, při tomto způsobu krizové intervence klient vejde do přímého kontaktu s konzultantem, většinou samotným příchodem klienta na krizové pracoviště. Při tomto klient více či méně ztrácí anonymitu. V mnoha případech se klient nemusí představit, ale při osobním kontaktu jej konzultant a další pracovníci krizové pracoviště podle jeho vizáže. Příchodem klienta do intervenčního centra se klient ocitá v neznámém prostředí, a už tato situace pro něj může být o víc stresující. Přestože v této chvíli ještě konzultace s klientem nezapočala, ale již nyní se odehrávají důležité věci, které mohou klientovi jeho situaci usnadnit, anebo zkomplikovat. Klient přišel na krizové pracoviště. Zazvonil u dveří, a klade si otázky, jak může kontakt probíhat dál? Klient vstupující do krizového zařízení může být ve velkém napětí. Ideální je, pokud mu otevře „živý“ člověk - nikoli jen automatický vrátný. A ten „živý“ člověk se s ním přivítá. Klient může být vyčerpaný, mít žízeň (vlivem úzkosti mívá člověk v ústech sucho), může se klepat zimou (úzkost má vliv na zúžení periferních cév, tělo je hůře prokrvováno a člověk to pocituje jako chlad). Vlivem silného psychického napětí lidé chodí rovněž častěji na WC, s tím je nutné v krizovém zařízení počítat. Je vhodné, aby na WC nikdy nechyběl toaletní papír (dají se do něj i utírat slzy). Proto je důležité zabezpečit i klientovy tyto základní potřeby. K tomu slouží zejména tyto technické prvky: laskavost, srozumitelné a přátelské prostředí, informace, tekutiny (někdy stačí voda, někdy je vhodnější teplý čaj), přikrývky, WC v dosahu - s toaletním papírem), čekárna vybavená kapesníčky, časopisy, hračkami a informacemi o daném zařízení a případně o různých programech pro klienty. Na klienta působí celá řada podnětů. Od toho, jak vypadá budova, kancelář, až ke kontaktům s personálem, proto je důležité dbát na celkovou příjemnost prostředí, mělo by být uklizeno, vše upraveno. Jde mnohdy až o detaily, jako je rozmístění nábytku a pomůcek, vhodně zvolený styk prostředí, styl oblékání a podobně. Klientovi by měli být hned poskytnuty informace o tom, jak dlouho bude klient čekat, kdo s ním bude mluvit, jméno krizového pracovníka, jakým způsobem si ho vyzvedne

---

<sup>89</sup> EIS, Z. *Volejte linku důvěry!* Praha: H a H, 1993, st. 53

v čekárně, informace o délce sezení (cca 60 minut) a o tom, zda je konzultace bezplatná, nebo zda je hrazena zdravotní pojišťovnou. Měl by být informován i o tom co všechno může v čekárně použít. Kde je WC, pokud není v čekárně. Na koho se může obrátit, kdyby něco potřeboval dříve, než započne konzultace.<sup>90</sup>

Při úvod konzultace, tedy než začne samotný rozhovor, jde o vytvoření bezpečného místa a bezpečného rámce. Pracovník neočekává, že se klient představí, pokud by se chtěl představit, tak to udělá, je nutné brát ohled na to, že klient nemusí být v čekárně sám. Po té co se pracovník představí, uvede, kde se bude rozhovor odehrávat a klienta do místa doprovodí. Při nabídnutím místa je důležité je zvolit správné pozice pro sezení. Většina psychologických publikací uvádí, že by konzultant s klientem měli sedět u konferenčního stolku v pohodlných křeslech. Zvolené místo pro klienta by mělo být nejvíc chráněné a nejbližší dveřím. Nejméně bezpečné místo je vystrčené do místnosti nebo naproti oknu, pracovníkovi je hůře vidět do tváře, je schován a klient se může cítit nepříjemně. Klade se důraz na to, aby krizový pracovník seděl stabilně a vstřícně ve vhodné vzdálenosti od klienta. Na stolku jsou různé předměty, které je možno vzít do ruky - různé kamínky, masážní gumová kulička do dlaně a papírové kapesníky. Po usazení, by měl pracovník dokončit představení s klientem, vůbec není na škodu, když zopakuje své jméno. V této fázi je vhodné rovněž posoudit klientův emoční stav, v němž přichází, a sledovat jeho vývoj v průběhu konzultace. Z etického hlediska je vhodné dát dopředu klientovi možnost žádné osobní údaje neříkat a zůstat v anonymitě. Toto je ale komplikováno především ve zdravotnických zařízeních, kde se osobní údaje vyžadují, aby mohly být proplaceny zdravotnické výkony.<sup>91</sup>

Hlavní výhodou této intervence je možnost pracovat s neverbálními projevy. Pracovník je být vstřícný ke klientovi prostřednictvím gest, ujišťuje jej pokyvováním hlavy. V případě pláče klientovi nabídne papírové kapesníčky, nebo když je klientovi zima, tak mu nabídne deku, samozřejmostí by mělo být něco na pití. Po úvodních fázích dojde k započatí rozhovoru, zajištění základní orientace v situaci. Zde je řada na krizovém pracovníkovi. Měl by klienta

---

<sup>90</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 74-77

<sup>91</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 76-77

jednoduchými slovy vyzvat, aby vyprávěl svůj příběh. Při tomto pracovník dá klientovi zprávu, že nemusí mluvit o tom, na co se necítí. Klient začíná mluvit, někdo povídá dlouho, někdo mluví stručně a od počátku vítá otázky pracovníka. V průběhu rozhovoru se proto pracovník zaměřuje na další podstatné údaje o klientovi - věk, rodinný stav, sourozence, sociální situace klienta (kde žije, jak, s kým), zaměstnání či druh školy, bez konkrétních údajů. Dále se zaměřuje, na zjištění a posouzení základních souvislostí, které krizovou událost vyvolaly. Avšak se nejedná o klasickou anamnézu, ptá se pouze v kontextu klientova příběhu a vstupuje s otázkami průběžně, tak jak to vyžaduje smysl klientova povídání. Pracovník počítá s tím, že v rozhovoru jde klientovi zpravidla o něco konkrétního, co by chtěl vyřešit, získat, dozvědět se. V tomto bodě je užitečné se na to klienta zeptat. Pokud klient už svůj problém vyslovil, může jej pracovník zrekapitulovat, jak tomu rozuměl. Někdy si klient není jist, co by měl od rozhovoru očekávat, anebo to nedokáže zformulovat. V takovém případě můžeme nabídnout více možností, z nichž si klient buď vybere, nebo se díky tomu lépe orientuje. Klient při tom, jak formuloval svůj problém, začal přicházet na spouštěče krizové situace. Pracovník ho vyslechne a klienta nepřerušuje. Po té pracovník celé shrne do několika vět, v nichž se dotkl obojího, tedy krizové situace a jejích spouštěčů. Dále se rozhovor zaměří na prevenci, budou hledat cesty, tak aby klient vyřešil svoji krizovou situaci konstruktivně. Jestliže pracovník zpozoruje klientovu úlevu, je patrné, že se spontánně rozhovor posunul do další fáze. Pracovník může vycítit, že se rozhovor směřuje k závěru a v tuto chvíli se může vrátit k problému. V mnoha případech si klient sám řekne o další návštěvu, sám si určí strukturu svého času po skončené návštěvě v krizovém centru. V případě že tak klient neučiní, měl by tak učinit pracovník a aktivně strukturovat čas klienta. V závěru rozhovoru pracovník uvede klientovi informace o další návštěvě, zdůrazní, že může přijít i mimo dohodnutou hodinu, kdyby potřeboval návštěvu dřív. Rovněž je výhodné dát klientovi číslo na nejbližší linku důvěry.<sup>92</sup>

---

<sup>92</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, str. 77-88

## 4.2.2 Krizová intervence telefonická

Jako první linka důvěry je uváděna linka, která sloužila jako prevence sebevražd a vznikla v Anglii v roce 1953. V Česku je zavedena první linka důvěry v roce 1964. Založil ji MUDr. Miroslav Plzák v Praze při psychiatrické léčebně. V roce 1965 je následně založena první linka v Brně pod názvem Linka Naděje, kterou založili Josef Hádlík a Milan Bouchal. V roce 1972 vznikla linka důvěry i v Olomouci. Tyto linky důvěry fungovaly pod lékařskými zařízeními, a tudíž na nich pracovali jen psychologové, psychiatři a další zdravotničtí pracovníci. V průběhu celospolečenských změn v roce 1989 nastává u nás zlom. Vznikají nové linky důvěry a ty se přesouvají z lékařských zařízení do psychosociální oblasti. Dnes linky fungují pod neziskovými či nevládními organizacemi, pod nadacemi a různými sdruženími. Změna nastala i v odbornosti pracovníků. V současnosti na linkách slyšíme odborníky s různorodou specializací. Základní podmínkou pro práci na lince je absolvování akreditovaného výcviku ČAPLD (česká asociace pracovníků linek důvěry). V tomto způsobu krizové intervence je specifickým, že se účastníci hovoru nevidí. Je zde tedy zachována jejich anonymita. Vzhledem k tomu je velkou nevýhodou, že nelze sledovat neverbální projevy, a proto se pracovník musí zaměřit na paraverbální projevy tj. tempo řeči, barva hlasu, přízvuk, pomlky, smích, pláč, výslovnost, důrazy na určitá slova, mlčení a podobně. Anonymita je tedy nejdůležitějším aspektem této intervence. Klimpr to potvrzuje slovy, že „díky telefonickému hovoru se: „Redukují rozpaky a stud, spojené s vyhledáním psychiatrické nebo psychologické pomoci včetně obav či strachu ze společenské stigmatizace“<sup>93</sup> Cizímu člověku mnohdy převyprávíme svůj osud s důvěrou a to z největší pravděpodobnosti právě proto, že už ho nikdy neuvidíme. Na tomto principu fungují linky důvěry i celá krizová intervence.<sup>94</sup>

O tomto druhu pomoci lze říci, že je nejrychlejší a nejdostupnější službou. Mnohé linky fungují non-stop a v mnoha případech jsou bezplatné (především dětské linky důvěry), U ostatních se cena řídí standardním tarifem, jež uživatel standardně využívá. Navíc klient nemusí nikam cestovat, zůstává

---

<sup>93</sup> KLIMPL, P. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada, 1998

<sup>94</sup> BAŠTECKÁ, B., GOLDMAN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001

ve svém přirozeném prostředí, také nedochází k časovému prodlení. Klient může volat ihned, kdy se cítí ve stavu akutní krize.

Krizová intervence telefonická má tři základní formy. Jako první bych zmínil „specializované linky“. Tyto se zaměřují na danou problematiku jako je například domácí násilí, drogová problematika. Jako další lze uvést „kontaktní linky“, které nemusí primárně sloužit pouze klientům v krizi, v některých krizových a kontaktních centrech jsou obvykle k dispozici klientům daného pracoviště pro navázání prvního kontaktu s klientem. Jako poslední lze uvést „linky důvěry“, nezaměřující se na veškeré problémy pro celou populaci nebo jen pro děti, dospívající a dospělé.<sup>95</sup>

Cíle jsou zde stejné s cíli krizové intervence tváří v tvář. Při tomto způsobu je však potřeba pracovat s velkou intenzitou, protože zaměstnanec linky důvěry musí v době kontaktu udělat maximum, neboť spojení s klientem může být kdykoli přerušeno. Tedy je nutné s klientem navázat kvalitní vztah hned v počátku hovoru, aby klientovi byla usnadněna komunikace a vyjadřování emocí, „terapeut se musí rozhodovat ihned, bez otálení, odkladů, prodlev, je žádán o pomoc ve vypjatých chvílích toho, kdo je v krizovém stavu a musí se rozhodovat bezprostředně...“<sup>96</sup>

Jde o kontakt, o jehož začátku, délce a ukončení rozhoduje klient sám. Rozhodnutí, zda povede hovor až do konce nebo ho přeruší, je pouze na něm. Rozhovor není vymezen pevnými hranicemi. Délka kontaktu se podřizuje potřebě volajícího. Většinou záleží jen na něm, kdy se rozhodne hovor ukončit. K předčasnému ukončení hovoru může dojít kvůli přerušení spojení, z důvodu selhání techniky, někdy klient zavěsí, protože ho v hovoru někdo vyrušil, případně vešel do místnosti někdo, před kým nechce hovořit a to v případě domácího násilí může být právě osoba trýznitele. V těchto případech však klienti většinou zavolají znovu. Klientelu telefonické krizové intervence mohou tvořit lidé, kteří na ambulantní návštěvu nemohou dojít sami, tj. malé děti, staří lidé, nemocní. Na základě zkušeností z Linky bezpečí lze dodat, že děti, které mají nejméně životních zkušeností, volají často právě proto, že nevědí, kde jinde by měly pomoc hledat, neboť nevědí, kdo je kompetentní řešit jejich

---

<sup>95</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 57-58

<sup>96</sup> EIS, Z. *Volejte linku důvěry*, Praha: H a H, 1993, st. 90

situaci. Pracovník na telefonní lince musí být zvládat široké spektrum projevů klienta a musí zvládnout naladit se na hovor hned od začátku. Měl by reagovat velmi pružně. Například linka bezpečí je díky bezplatnému volání je jednou z nejfrekventovanější linkou, což dokládá počet telefonátů, denně registrují na centrále až 1600 spojení. Každý hovor začíná jinak, což vyžaduje od pracovníků flexibilní přístup. Tento způsob krizové intervence nabízí klientům možnost uvést jejich problémy, mohou vyslovit nahlas věci, které by se mezi svými blízkými neodvážili říci, což jim přináší úlevu od tajemství. Pracovníci linek důvěry poskytují podporu, povzbuzení, získání ztracené jistoty, ale i rady a informace. Společný rozhovor umožňuje klientům pochopit jejich problém, orientovat se v něm, redukovat nebezpečí a napětí. Nevýhodou linek důvěry je fakt, že pokud nedojde k opakovanému kontaktu, pracovníkům může chybět zpětná vazba, protože se nedozví se, jak případ dopadl.<sup>97</sup>

Pracoviště telefonické krizové intervence vytváří sociální síť, tedy systém propojení nejrůznějších institucí, které pomáhají klientům řešit obtížnou psychosociální situaci. Podstatné je, aby byly v dostatečné hustotě a variabilitě. Musí mít zmapovaný terén, vytvořenou databázi institucí, čímž může v zájmu klienta zabezpečit návaznost péče. Takovouto databází institucí disponuje i Linka bezpečí. Provádí její průběžnou aktualizaci a jednou ročně aktualizuje kompletně všechna data.<sup>98</sup>

Rozhovor je jediný nástroj pomoci prostřednictvím telefonu. Záleží na zvládnutí techniky jeho správného vedení, protože nevhodně vedený hovor nejenže klientovi nepomůže, ale může ho i poškodit. V literatuře je uváděno několik základních technik využívaných během hovoru s klientem. Tyto musí ovládat každý, kdo pracuje na krizové lince. To s ohledem na to, že prostřednictvím nich může klientovi pomoc. Jedná se o empatické naslouchání. „Empatie je porozumění vcítěním. Tím, že se do klienta vcítíme, začneme ho mnohdy vidět v jiném světle, neboť lépe rozumíme jemu samému a jeho životní situaci.“<sup>99</sup>

---

<sup>97</sup> KNOPPOVÁ, D. a kolektiv. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1994, st. 64 – 66

<sup>98</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 500-510

<sup>99</sup> KNOPPOVÁ, D. a kolektiv. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1994, st. 116



„Empatie začíná tam, kde opustíme vlastní myšlenky, city a představy a začneme uvažovat o tom, jak bychom se asi my sami cítili v situaci druhého člověka.“<sup>100</sup> Dále Křivohlavý uvádí, že nasloucháním druhému člověku vytváříme podmínky k jeho dalšímu rozvoji. Tím, že někomu nasloucháme, věnujeme mu pozornost, příležitost něco nám sdělit, dáváme volajícímu najevo, že uznáváme jeho hodnotu, že má prostor ke svěřením se svými problémy, a ukazujeme mu ochotu ke spolupráci a hledat s klientem řešení.<sup>101</sup> V souvislosti s empatií je důležité upozornit na chyby, na které si musí pracovník dávat pozor. Zejména jde o hodnotící, filtrované a soucitné naslouchání. Hodnotící naslouchání je takové, kde vedle pozorného naslouchání současně hodnotíme, o čem klient hovoří. Z tohoto klientovi bude zřejmé, že pracovník plně neakceptuje, co nám říká. Ve filtrovaném naslouchání je o to, „že si v průběhu socializace vytváříme množství filtrů, přes které nasloucháme sobě, druhým a vnímáme svět kolem sebe. Osobní, kulturní, rodinné a další filtry zavádějí do našeho naslouchání různé formy zaujatostí“. Tyto pak brání našemu naslouchání bez předsudků. Podstatou soucitného naslouchání „soucit, který zakrývá vidění a pochopení situace, stává se brzdou, tlumí klientovu aktivitu“.<sup>102</sup>

V hovoru s klientem je důležitá zpětná vazba, kterou dává pracovník volajícímu různými technikami na vědomí, že ho poslouchá, že se ho snaží pochopit a porozumět mu. Jednou z možností, kterou může klientovi zpětnou vazbu poskytnout, je reflexe, tedy „co nejpřesnější vystižení klientových myšlenek a citů. Dosáhne toho tím, že klienta nechá určitou dobu hovořit bez přerušování, pozorně ho poslouchá a potom vlastními slovy vyjádří, jak jeho sdělení chápe“.<sup>103</sup> Dává mu tím najevo, že ho poslouchá a zároveň se přesvědčuje, že mu správně porozuměl. D. Knopková navíc zmiňuje, že „smyslem zrcadlení je pomoci mluvčímu pocity uchopit a pojmenovat“.<sup>104</sup> Další důležitou technikou je shrnutí. To se týká delšího sděleného úseku. Klient dostává informaci o tom, co podstatného vyslechl pracovník z toho, co bylo

---

<sup>100</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Povídej - naslouchám*. Praha: Návrat, 1997, st. 64

<sup>101</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Povídej - naslouchám*. Praha: Návrat, 1997, st. 12–13

<sup>102</sup> HARTL, P. *Umění rozhovoru*. Praha: Katedra sociální práce FF UK, 1997, st. 92-93

<sup>103</sup> KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 1997, st. 165

<sup>104</sup> KNOPPOVÁ, D. a kolektiv, *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1994, st. 87

řečeno. Účelem je „dát dohromady důležité myšlenky a fakta, čímž se položí základy k další diskusi a zhodnotí se dosažený pokrok“.<sup>105</sup>

K tomu, aby pracovník prostřednictvím telefonního hovoru dospěl ke změně, byly vypracovány a využívají čtyři základní okruhy skupin otázek:<sup>106</sup>

Lineární otázky – jsou nejčastěji kladeny na počátku rozhovoru. Odpovědi na ně nám poskytují přehlednost a srozumitelnost prezentovaného problému.<sup>107</sup>

Příklad	Obsah	Záměr	Účinek
Kdo je to? Co dělá?	Dotazy na výklad problému	Orientační	Konzervující na klienty
Kdy? Jak?	Dotazy na definici problému	Vypátrat, vyšetřit	Potvrzují daný stav
Co se stalo? Jak se to stalo? popis dění	Dotazy na	Zjistit	Hodnotící účinek, změna pohledu

Strategické otázky – jsou zařazovány do rozhovoru, má li být klient někam nasměrován, mobilizován, má mu být nabídnuta otázka k řešení. Těmito otázkami je přebírána větší iniciativa.<sup>108</sup>

Příklad	Obsah	Záměr	Účinek
A trápí vás to?	Vedení otázkami	Ovlivnit	Omezení klienta
Co kdybyste jí zítra koupil květinu?		Navést	Navádění klienta
A co když je Vaše dítě nešťastné?	Konfrontační otázky	Podsunut	Podsouvání názoru (a to v netativním i pozitivním smyslu), vzbuzuje obranu, někdy aktivitu (někdy agresí)
Chcete získat osvědčení?		Navést Korigovat	

<sup>105</sup> KNOPPOVÁ, D. a kolektiv. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1994, st. 89

<sup>106</sup> KNOPPOVÁ, D. a kolektiv. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1994, st. 95 – 99

<sup>107</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.105

<sup>108</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.106

Cirkulární otázky – jejich používání rozšiřuje klientův pohled na větší plochu. Zahrnují do hovoru i vztahovou síť klienta. Ten má možnost podívat se na věc očima někoho jiného a aktivně hledat řešení.<sup>109</sup>

Příklad	Obsah	Záměr	Účinek
Kdo jiný si ještě dělá starosti?	Dotazy na projevy chování	Explorovat	Uvolňující pro klienty
Co dělají děti, když se hádáte?	Dotazy na rozdíly	Ozřejmit	Akceptující pro tazatele
Co si myslíte, že váš syn považuje za důležité?	Dotazy na souvislosti na kontext		Rozšiřuje pohled a porozumění. Může zmást neobvyklým způsobem myšlení

Reflexivní otázky – jsou významné pro mapování pomyslného prostoru. Klientovi je nabídnut pohled na problém v časovém odstupu a s přijetím nepříjemné alternativy. To může vést ke snižování úzkosti a jiných nepříjemných pocitů.<sup>110</sup>

Příklad	Obsah	Záměr	Účinek
Co byste dělala, kdyby vás nezlobil?	Dotazy na možnou budoucnost	Usnadnit změnu	Konstruktivní vliv na klienty
Co kdyby se vaše deprese náhle vytratila, jak by to změnilo vaše životy?	Dotazy z pozice pozorovatele		Tvořivý vliv na terapeuta. Může zmást (neobvyklý způsob myšlení)

<sup>109</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.107

<sup>110</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.108

Dále je pro účel změny důležité, aby nebyla klientovi ihned v úvodu vnucována doporučení či řešení jeho problému. Pro klienta je velice přínosné, pokud sám podá návrhy, neboť „tato skutečnost dává větší naději, že se jich bude držet“.<sup>111</sup>

Mezi další, změnu podněcující kroky je zjišťování klientových silných míst. Znamená to, že pracovník hledá, zda klient nezažil v minulosti podobnou situaci. Pokud se dozví, že ano, ptá se: „Co se osvědčilo při jejím řešení? Co fungovalo nejlépe? Tímto pracovník získává vnější opěrné body.“ Může také hledat „vlastnosti a schopnosti, které volajícímu usnadnily překonat dřívější zkušenosti, jeho úspěchy, zpracované krize, což jsou vnitřní opěrné body“.<sup>112</sup> O ty se klient může opřít a čerpat z nich při hledání východiska z aktuálního problému.

Jmenované techniky je vhodné různě kombinovat, abychom dosáhli co největšího uspokojení klientovy zakázky.

Rozhovoru není určen jednoznačný vymezený časový úsek. V řadě hovorů se fáze, kdy je vhodné začít hovor ukončovat, začne sama přirozeně ukazovat. Je to většinou ve chvíli, kdy volající dostatečně prohovořil svůj problém. Klient sám dá signál, že rozhovor může skončit. Někdy to může být překvapivě ve chvíli, kdy by hovor mohl ještě pokračovat. Tak to občas bývá u dětských příběhů. Jindy klient jako by nedokázal skončit a jeho úvahy se točí v kruhu. V takovém případě se pracovník může vrátit k původnímu problému a zeptat se klienta, zda již hovořili o tom, co potřeboval. Někdy klient přejde na další téma po delším rozhovoru, kdy se zdá, že předchozí téma bylo vyřešeno. Zde pracovník například požádá klienta, aby zhodnotil, co bylo v uplynulé části rozhovoru pro něj důležité a zeptá se ho, co by si chtěl od dalšího pokračování, co by mu to mohlo přinést. Může se ukázat, že se klient bojí ukončit rozhovor, například se může bát samoty nebo se ukáže, že nevěděl, jak rozhovor skončit. Také se může otevřít téma, které přesahuje možnosti telefonické krizové intervence, a tehdy bychom měli nabídnout adekvátní formu kontaktu s odbor-

---

<sup>111</sup> HARTL, P. *Umění rozhovoru*. Praha: Katedra sociální práce FF UK, 1997, st. 86

<sup>112</sup> KNOPPOVÁ, D. a kolektiv. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1994, st. 100–101

níkem. Nebo klient prostě potřebuje probrat ještě další téma. Univerzální recept však neexistuje.<sup>113</sup>

### 4.2.3 Formy krizových služeb

V České republice je nyní možné uvést pět forem krizových služeb. Všechny spočívají, jak jsem v předchozích dvou kapitolách popsal, buď v osobním kontaktu klienta v krizi s krizovým pracovníkem, nebo v kontaktu telefonickém. Mezi formy s osobním kontaktem patří ambulantní forma, forma hospitalizace, forma terénní služby, forma krizové pomoci a služby v klientově přirozeném prostředí. U všech forem jde o kontakt jednorázový či v omezené míře opakovaný. Je ohraničen dobou trvání krizového stavu. O ambulantní formě hovoříme, když klient přijde k odborníkovi na pracoviště a jeho stav umožňuje odejít a do zařízení docházet. Tato forma péče není volena v případech ohrožení klienta v jeho domácím prostředí. Někdy může tato péče navazovat na hospitalizaci, například v situacích, kdy je reálné ohrožení klienta. Hospitalizační formu je možné nabízet především v zařízení speciálně tomu určeném - v krizovém centru. Jedná se většinou o pět až sedm dní a je poskytována klientům, jejichž stav je natolik vážný, že pobyt v domácím prostředí by mohl být ohrožující, kde se bude krizový stav prohlubovat. Forma terénních služeb má několik podob. Pro problematiku domácího násilí se hovoří zejména o výjezdu ke klientovi, kterého se využívá zejména, jestliže klient není schopen krizové centrum navštívit sami osobně. Jako další varianta je doprovod klienta. Tato služba je využívána většinou při společné návštěvě klienta a krizového pracovníka na úřadech, doprovodu na policii, k soudu, k lékaři. V poslední řadě se dá hovořit o návštěvě klienta například v nemocnici nebo v jiném typu zařízení, kde klient dočasně pobývá. Na všechny tyto formy terénních služeb navazuje i poslední forma krizové pomoci a to služba v klientově přirozeném prostředí. Ta spočívá v jednorázové nebo opakované návštěvě krizového pracovníka v domácím prostředí klienta. Slouží klientům, kteří jsou natolik indisponováni, že nemohou osobně krizové pracoviště navštívit. Taková návštěva může být rovněž určena celé rodině, kde někdo z

---

<sup>113</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.111-114

jejích členů je indisponován, a přesto by práce s celým rodinným systémem byla vhodná.<sup>114</sup>

Výše popsanými formami osobního kontaktu klienta v krizi s krizovým pracovníkem se v České republice zabývají některé organizace a sdružení pomáhající řešit domácí násilí, které mají velkou zásluhu na pomoci obětem domácího násilí a na změně veřejného mínění a odbourávání předsudků ohledně domácího násilí. Jedná se zejména nejružnější neziskové organizace. Mají významnou roli v medializaci této problematiky, ale rovněž i v následné péči o oběti. Přispívají k zásadním legislativním změnám ve prospěch zvýšené ochrany obětí domácího násilí. Provozují poradenská centra, kde nabízejí bezplatnou psychologickou a právní pomoc, rovněž i dočasné útočiště obětem domácího násilí v případech, kdy se rozhodli od násilného partnera odejít a ocitli se bez hmotných prostředků a přístřeší. Provozují řadu azylových domů, zejména pro matky s dětmi. Pro ilustraci jsme vybrali ty neznámější:

## **KOORDONA**

„Koalice neziskových organizací proti domácímu násilí“, byla založena dne 25.11.2004 2004 v Praze jako volné sdružení organizací zabývajících se právy žen v kontextu násilí na ženách a domácího násilí. Cíl Koordony je zejména pomoci účinné spolupráci neziskových organizací hájících ženská práva a bojujících proti násilí na ženách a domácímu násilí. Koordinovat a standardizovat pomoc obětem domácího násilí a prosazovat systémové změny v oblasti domácího násilí, násilí na ženách a ženských práv vůbec. Nynější členské organizace tvoří Amnesty International, Psychosociální centrum Acorus o.s., Arcidiecézní charita Praha - projekt Magdala, Élektra o.s., Slezská diakonie, poradny Elpis (Ostrava, Havířov, Třinec, Karviná), Magdalenium o.s., Občanská poradna Nymburk o.s., proFem o.p.s., Rosa o.s., Most k životu o.p.s., Trutnov, Persefona o.s.<sup>115</sup>

---

<sup>114</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.55-56

<sup>115</sup> <http://www.koordona.cz> [k 12. 11. 2011]

## BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ

Jedná se o občanské sdružení, které pomáhá všem obětem trestných činů. Vzniklo v roce 1991. Nyní se jedná o nejznámější a zřejmě i svou činností nejrozsáhlejší organizaci zabývající se domácím násilím, která má v současnosti pobočky v 9 městech (Praha, Liberec, Pardubice, Ostrava, Olomouc, Brno, České Budějovice, Jihlava, Plzeň). Bílý kruh bezpečí poskytuje komplexní viktimologickou intervenci obětem a svědkům trestných činů. Služba je odborná, bezplatná a diskrétní. Osobní kontakt zajišťuje vždy právník a psycholog. Služba je kombinací standardního odborného poradenství a nadstandardních služeb mezi, které patří psychoterapie, doprovody k procesním úkonům, příprava na soudu řízení, peněžitá pomoc, víkendové psychorekondiční pobyty, fyzioterapie, výjezdy do nemocnice ke zraněným obětem, do místa bydliště pozůstalých, přeshraniční pomoc a další.<sup>116</sup>

Sdružení provozuje internetové stránky [www.bkb.cz](http://www.bkb.cz), [www.donalinka.cz](http://www.donalinka.cz) a [www.domacinasili.cz](http://www.domacinasili.cz), kde prezentuje kompletní informace o domácím násilí, odborné rady, bezpečnostní plány i případy. Tyto informace též nabízí v rámci vlastní publikační činnosti ve vlastním periodiku „Zpravodaj BKB“ (čtvrtletník, 38 stran, distribuovaný do základní sítě knihoven, médií, do obou komor Parlamentu ČR), v letácích, brožurách a dalších publikacích. Pořádá rovněž semináře, přednášky, kongresy a další akce zaměřené na zvýšení informovanosti a právních výchovy. Nepřehlédnutelná je i spolupráce při tvorbě zákonů od věcného záměru, zpracovávání a předkládání podnětů k zákonodárným iniciativám. Bílý kruh bezpečí realizoval několik významných kampaní, v roce 2001 kampaň v celé ČR zaměřenou na existenci domácího násilí, v roce 2007 na přijetí zákona č. 135/2006 Sb. a na institut vykázání, koncem roku 2009 kampaň zaměřenou na oběti latentní kriminality nazvanou „Řešte své problémy včas a cestou práva“. Nyní je v běhu projekt z roku 2011 pod názvem „INFOVICTIMS“, což je mezinárodní projekt podpořený grantem

---

<sup>116</sup> <http://www.bkb.cz/> [k 17. 11. 2011]

EU, který má za cíl zvýšení informovanosti obětí o jejich právech a postavení v systému trestního soudnictví.<sup>117</sup>

## **ROSA**

Je informační a poradenské centrum pro ženy, které se staly oběťmi domácího násilí. Poskytuje bezplatnou psychosociální pomoc. Nabízí odborné sociální poradenství, azylové ubytování v domě s utajenou adresou pro ženy jako oběti domácího násilí a jejich děti. Dále poskytuje telefonickou krizovou pomoc a internetové poradenství. Dále se zaměřuje na prevenci domácího násilí. Organizuje semináře, přednášky a konference k domácímu násilí pro odbornou i širší veřejnost. Vydává informační letáky, brožury a publikace.<sup>118</sup>

## **ACORUS**

Občanské sdružení poskytující osobám ohroženým domácím násilím pomoc v překonávání nepříznivé sociální situace. Pomoc je poskytována odborným sociálním poradenstvím, krizovou pomocí s možností využití azylového domu.<sup>119</sup>

## **ÉLEKTRA**

Je nevládní neziskovou organizací, která vznikla z iniciativy klientek a terapeutek v roce 1995 na pomoc ženám - obětem sexuálního násilí v dětství a ženám znásilněným. Nabízí individuální, skupinovou, párovou, podpůrnou terapii, internetové, e-mailové, telefonické, korespondenční poradenství a krizovou intervenci. Pořádá vzdělávací akce pro pedagogy, lékaře, sociální pracovníky a další odborníky ze sociální a zdravotnické oblasti.<sup>120</sup>

---

<sup>117</sup> [http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id\\_categoryNode=244](http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=244) [k 17. 11. 2011]

<sup>118</sup> <http://www.rosa-os.cz> [k 17. 11. 2011]

<sup>119</sup> <http://www.acorus.cz/cz/o-nas/poslani-organizace.html> [k 17. 11. 2011]

<sup>120</sup> <http://www.centrumelektra.cz/o-nas> [k 17. 11. 2011]



## PERSEFONA

Občanské sdružení, které poskytuje odborné sociální poradenství obětem domácího násilí, sexuálního zneužívání a znásilnění. Rozsahem služeb pokrývá psychologickou, sociální a právní pomoc obětem uvedeného příkoří i jejich blízkým v rámci města Brna a Jihomoravského kraje. Celorepublikový dopad činnosti Persefony je ve vzdělávacích a expertních aktivitách, ve kterých se především soustředí na školení širší odborné veřejnosti a upozorňuje na bílá místa v péči o oběti domácího násilí a znásilnění.<sup>121</sup>

## MAGDALENIUM

Občanské sdružení Magdalenium je provozovatelem Azylového domu Helena a Azylového domu Magdalenium. Oba tyto domy poskytují ženám – obětem domácího násilí a jejich dětem anonymní azylové ubytování s následným psychologickým, sociálním a právním poradenstvím.<sup>122</sup>

Dále by jsme pro úplnost uváděných forem krizových služeb vrátili k formě telefonické krizové pomoci, což, jak jsme uvedli v předchozí kapitole, je soubor metod a technik krizové práce s klientem, založen na jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu s pracovištěm, které se deklaruje jako pracoviště telefonické krizové intervence. Pro shrnutí má telefonická krizová pomoc v České republice tři základní podoby a to **kontaktní linky**, které nemusí sloužit klientům v krizi, jsou obvykle k dispozici klientům daného pracoviště pro navázání prvního kontaktu. Následují **linky důvěry**, které se nespecializují na určitou problematiku, jsou otevřené celé populaci, nebo jen dětem a dospívajícím nebo jen dospělým. Klient se na nich může obrátit s jakýmkoli problémem, a buď je možné takový problém během jednoho rozhovoru vyřešit, nebo je možné volajícímu nabídnout opakovaný kontakt. Vzhledem k tomu linky důvěry disponují dobře propracovanou databází kontaktů z psychosociální a zdravotnické oblasti, která je jedním hlavních nástrojů. Poslední v této formě krizové pomoci jsou **specializované linky** zaměřené na určitou problematiku. Pro problematiku této práce je nejvýznamnější specializace na domácího násilí, ale jsou i jiné problematiky

---

<sup>121</sup> <http://persefona.cz/index.php> [k 17. 11. 2011]

<sup>122</sup> <http://www.magdalenium.cz> ) [k 17. 1. 2011]

jako například AIDS, protidrogové linky, gay linky a další. Je standardem, že pro práci na takové lince jsou pracovníci vyškoleni jednak v oblasti odpovídající specializaci dané linky a také v technice telefonické krizové intervence. Většinou na služby specializované linky navazuje konkrétní pracoviště s možností osobní návštěvy. Předpokládá se však, že hovorem na specializované lince může být problém rovněž řešen a vyřešen.<sup>123</sup>

Popsanou formou telefonické krizové pomoci **specializované linky** zaměřené na problematiku domácího násilí se v České republice zabývají prakticky všechny výše uvedené organizace a sdružení. Na tomto místě je však nutné jednu zdůraznit. Je součástí občanské sdružení „Bílý kruh bezpečí“ a od 11. 9. 2001 pracuje v nepřetržitém provozu. Jedná se o:

### **DONA LINKA (251 51 13 13)**

Specializovaná celostátní služba telefonické krizové pomoci pro osoby ohrožené domácím násilím. Pomáhá každému, kdo se cítí ohrožen domácím násilím nebo je svědkem domácího násilí. Pomáhá profesionálům, kteří při výkonu svého povolání přicházejí do prvního či opakovaného kontaktu s osobou ohroženou domácím násilím. Osobám ohroženým domácím násilím, jejich příbuzným a známým nabízí porozumění a důvěru, poskytuje okamžitou odbornou psychologickou, právní, organizační a morální podporu. Pomáhá sestavit individuální bezpečnostní plán, poskytne praktické rady a pomůže nalézt další vhodný postup. Předá informace o možných sociálně-právních a trestněprávních opatřeních, zejména rady směřující k bezpečnému zastavení domácího násilí, například využitím institutu vykázání, pomůže orientovat se v systému služeb sociální záchrané sítě pro oběti domácího násilí a trestných činů, zejména prostřednictvím sítě intervenčních center v krajích. Pomůže vyhledat bezpečné ubytování, přivolá v případech vážného ohrožení zdraví a života urgentní pomoc.<sup>124</sup>

---

<sup>123</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 57-58

<sup>124</sup> [http://www.donalinka.cz/redaction.php?action=showRedaction&id\\_categoryNode=348](http://www.donalinka.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=348) [k 17. 11. 2011]

### 4.3 Krizová intervence u domácího násilí a její specifika

Domácí násilí v posledních patří k tématům, kterým je věnováno více pozornosti. Domácí násilí jsou všechny druhy fyzického, sexuálního a psychického násilí ve všech typech intimních vztahů. I přes to, že v současné společnosti je mnoho frekventovaných témat, která si zaslouží naši pozornost, domácí násilí se v posledních letech stalo častou zakázkou krizových pracovišť. Týrání v rodině má podobu uzavřeného kruhu a začíná většinou mírnějšími projevy a nenápadně, proto je oběť ochotná i řadu let tolerovat střídání dvou vzorců chování násilníka – lásky, naděje a strachu. Napětí se ve vztahu cyklicky stupňuje, akty násilí a omluv se stále častěji opakují. Všichni bychom si měli uvědomit, že je vždy neomluvitelné. Všechny spory se dají řešit i jiným morálním a zákonným způsobem.<sup>125</sup>

Situace obětí domácího násilí je velmi obtížná a pro ty, kteří měli to štěstí, že se nestali obětí domácího násilí, je naprosto nepředstavitelná. Realita domácího násilí je nezřídka mnohem horší než jakákoli fantazie. Oběti mají jen malou, mnohdy ale žádnou šanci vyřešit problém sami, pouze vlastními silami. Potřebují zpravidla pomoc, a to nejen praktickou pomoc, ale i psychickou podporu. Pomoc obětem domácího násilí by se měla týkat zejména materiální pomoci (zajištění bezpečného bydlení a finančních prostředků na výživu a podobně), psychickou podporu (v podobě poradenství či doprovázení, zvyšování sebeúcty a sebedůvěry a podobně) a právní pomoc (řešení majetkoprávních záležitostí a především pak sociálně právního poradenství a podobně).<sup>126</sup>

Aby byla pomoc obětem domácího násilí v co největší míře účinná, a dokázala řešit problémy oběti, ale i vztahové problémy s pachatelem domácího násilí, má krizová intervence v oblasti domácího násilí svá specifika. Hlavním specifikem je interdisciplinární spolupráce s co nejširším spektrem institucí. To je jeden z hlavních pilířů činnosti intervenčních center, které v rámci interdisciplinárního přístupu spolupracují s orgány veřejné správy, samosprávy a dalšími institucemi. Činnost intervenčních center je zakotvena v zákonech č.

---

<sup>125</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 475

<sup>126</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 131

108/2006 Sb., o sociálních službách, dále je zakotvena v zákoně č. 135/2006 Sb., jímž se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím. Intervenční centra podle odstavce 4, § 60a zákona č. 108/2006 Sb. koordinují interdisciplinární spolupráci organizací při řešení případů domácího násilí. Pojem interdisciplinární spolupráce k řešení případů domácího násilí zavedly Petra Vitoušová, prezidentka Bílého kruhu bezpečí, a Marie Šedivá, čestná členka Bílého kruhu bezpečí, jako hlavní autorky a realizátorky projektu ***Interdisciplinární přístup k řešení případů domácího násilí na komunitní úrovni***, který probíhal v letech 2003-2006 na území města Ostravy. Pro účely tohoto projektu definovaly interdisciplinaritu jako ***přenos poznatků mezi účastnickými institucemi, vzájemnou inspiraci a metodologickou provázanost.***<sup>127</sup>

Spolupracujícími subjekty zajišťujícími interdisciplinaritu na regionální úrovni a místní samosprávy jsou sociální odbory a oddělení prevence kriminality městských částí, zástupci obecní a městské policie, zdravotnická zařízení, azylová zařízení. Ze státní správy se jedná o Polici ČR a soudy. U soukromých subjektů jsou zainteresováni zástupci klinických a poradenských psychologů, z nestátních neziskových organizací pracovníci azylových domů, poraden pro rodinu a podobně. Hlavním cílem je jednotný postup při řešení případů domácího násilí, vzájemná informovanost a účinný systém na ochranu obětí domácího násilí. Jedním z hlavních článků, který nese zvláštní roli ze zákona i z povahy věci je Policie ČR. Právě Policie ČR může rozhodnout o vykázání násilné osoby ze společného obydlí. O tomto rozhodnutí má povinnost informovat a úřední záznam o vykázání doručit do 24 hodin do intervenčního centra. Tím intervenční centrum získá informace o předchozích incidentech, ale také osobní údaje ohrožené osoby. Následně pracovníci intervenčního centra mohou s touto osobou zahájit spolupráci. To je stěžejní povinnost, která je zákonem daná těmto institucím spolupracovat v rámci mezioborového přístupu. Spolupráce se neomezuje jen na zákonem stanovenou povinnost, má i další podoby, které významně přispívají k vzájemné spolupráci a informovanosti. Zde se jedná o předávání informací ze strany Policie ČR o výsledku povinné kontroly provedené v rámci desetidenní lhůty vykázání, o

---

<sup>127</sup> ŠEDIVÁ, M., VITOUŠOVÁ, P. *Interdisciplinární přístup k řešení případů domácího násilí na komunitní úrovni*. Ostrava: Bílý kruh bezpečí, 2005, st. 12

dalším průběhu řízení, zda jednání je kvalifikováno jako přestupek nebo trestný čin. Pracovníci intervenčního centra mohou vysvětlovat informace a postupy policie, kterým osoba ohrožená domácím násilím nemusí vždy plně rozumět, zajišťují školení policistů k problematice domácího násilí.<sup>128</sup>

Interdisciplinární spolupráce, kterou zaštiťují intervenční centra, se neomezuje jen na spolupráci s Policií ČR, ale spolupráce je také v co nejširší míře vedena s orgány sociálně-právní ochrany dětí. Důvod je zřejmý, děti jsou nejen velmi ohroženou skupinou obětí v oblasti domácího násilí, ale v rodinách, kde není násilí primárně vedeno proti dětem, a je vedeno proti jinému členu takovéto rodiny, jsou děti přesto takovými násilím zasaženy. Při pomoci obětem domácího násilí a dalším rodinným příslušníkům využívají pracovníci intervenčních center spolupráce s dalšími úseky sociální sítě, kontaktních míst na úřadech práce, státní sociální podpory, pověřených obecních úřadů pro výplatu dávek pomoci v hmotné nouzi. Spolupracují s poradnami pro rodiny, manželství a mezilidské vztahy, službami rané péče, která je zaměřena na rodiny s malými dětmi, handicapovanými zdravotním postižením nebo ohroženými negativními vlivy sociálního okolí, azylovými domy, ústavy sociální péče, mateřskými a komunitními centry, poradnami pro ženy a dívky v obtížných životních situacích, krizovými centry a telefonickými linkami důvěry. Mnohdy je také nezbytná pomoc psychiatrická, psychologická nebo lékařská. Nedílnou součástí je spolupráce s justicí. Může být zahájeno řízení o předběžném opatření, v němž může být násilné osobě uloženo opustit společné obydlí, domácího násilí v rodině by měl vzít soud v úvahu při rozhodování o úpravě poměrů k nezletilým dětem. Do této kategorie taktéž spadá rozsudek v trestním řízení vedeném pro trestné činy domácího násilí. Dohled probační a mediační služby, jestliže byl odsouzenému pachateli uložen probační dohled.<sup>129</sup>

Svá specifika u krizové intervence domácího násilí nese i práce s obětí domácího násilím. Nutná je velká míra pochopení. Je zbytečné přesvědčovat ohroženou osobu, aby se separovala, nebo naléhat, aby tyrana opustila. Oběti domácího násilím nejprve potřebují pomoc při nalezení sebedůvěry a také rady týkající se zajištění základních potřeb pro přežití. Teprve potom se mohou

---

<sup>128</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 148-149

<sup>129</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 150-151

rozhodnout, zda se chtějí ukončit nebo nějakým způsobem pokračovat v násilném vztahu. Je důležité, aby pracovníci, kteří jsou v kontaktu s obětí, uměli navázat dobrý vztah založený na úctě a respektu a dokázali vytvořit atmosféru důvěry a bezpečí. Jedině tak se oběť domácího násilí uklidní a cítí se v bezpečí. Vytvoření takového vztahu mezi obětí a pracovníky je možné jen s efektivní komunikací. Komunikace by měla vést k navázání vztahu, identifikaci problému; podpory oběti a řešení situace. Je nutný empatický přístup, neodsuzující, bezpodmínečné kladné přijetí, vytvoření bezpečného prostředí bez přítomnosti násilníka. Oběť sebou nese i další problémy, které vyžadují okamžitou intervenci. Muže být ve vážném ohrožení života, je zraněna, nebo jí je vyhrožováno zabitím, po odchodu od tyрана nemá kde bydlet, není schopna se postarat sebe a starat se. Vzhledem k tomu, je nutné zprostředkovat návštěvu lékaře, ubytování a další materiální podporu. Je důležité, aby byla řádně dokumentována zemka lékařská ošetření, tyto záznamy mohou být použity jako důkaz t případném trestním či jiném řízení.<sup>130</sup>

#### **4.4 Problematika týraných a zneužívaných lidí**

Problematika týrání a zneužívání je komplexní a složitý jev, postihující oběti všech věkových kategorií v různé míře a ve všech možných formách. V oblasti kriminálního násilí je domácí jednou z významných kapitol, která v sobě zahrnuje od fyzického týrání, přes kruté trestání, psychické týrání a zanedbávání až po sexuální zneužívání. Každé násilí je založeno na tom, násilník disponuje mocí a zneužívá ji oproti oběti, která je v pozici bezmoci a bezvýchodnosti. Zneužitím je ohrožen potenciálně každý. Děti například oslabenou pozicí vůči dospělým tím. Dospělí můžeme být ohrožen opakováním negativních zkušeností a vzorců, které se v dětství osvojí. To vše se může násobit odlišností jakéhokoliv druhu a původu, nemocí, stářím a podobně.<sup>131</sup>

Domácí násilí, které se děje mezi partnery, nebo osobami žijícími ve společné domácnosti, nevnikne okamžitě po navázání vztahu. Lidé nevstupují do vztahů, aby v nich byli týráni a zneužíváni. Nikdo nepředpokládá, že by se to

---

<sup>130</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 476-481

<sup>131</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 458-459

mohlo stát právě jemu. Na začátku nemusí vůbec nic nasvědčovat tomu, že dojde k násilí. Vztahy, kde posléze propukne domácí násilí, mnohdy začínají jako všechny ostatní, někdy dokonce i lépe. „Muži bývají ke svým partnerkám pozorní a milí, často jsou vyhledávanými společníky, někdy jsou okolím hodnoceni také, jako dobří posluchači. Obvykle dávají ženě najevo, jak ji velmi milují a dokážou u ní navodit pocit, že je středobodem mužova života“.<sup>132</sup>

Násilí v takového vztahu může vzniknout nečekaně a náhle jako důsledek silného spouštěcího faktoru (například ztrátou zaměstnání násilné osoby), ale ve většině případů se násilí do vztahu dostává pomalu nenápadně. Vývoj násilného vztahu je Lenor Walkerovou (1979) charakterizován modelem modelu tří N.<sup>133</sup> V tomto modelu se jedná o fázi namlouvání. V této fázi si budoucí násilník získává oběť, zahrnuje ji pozorností. Oběť si myslí, že jde o ideálního partnera, o vysněného „prince na bílém koni“. Po této fázi následuje fáze *napětí, při které se do vztahu vkrádá napětí, postupně roste a nekontrolovatelně přechází v násilí. Následkem je již poslední fáze a to fáze násilí.* Násilník agresivně ovládne život oběti, včetně jí samotné. Násilí v mnoha se stává nástrojem pro udržení kontroly a moci nad obětí. Oběť si vytvoří nový, zkreslený sebeobraz. Oběť se snaží násilníkovi vyhovět a svým ovlivněným chováním změnit tyranovy reakce, což oběti samotné podařit nemůže. Landenburgerová-Millsová (1989), popisuje čtyři základní fáze, jimiž oběť projde od počátku násilného vztahu až po konec. První dvě fáze jsou prakticky totožné s předchozím modelem a to *připoutání* (namlouvání), po té následuje *snášení* (napětí a násilí). Po té co si oběť uvědomí domácí násilí, následuje fáze *osvobození se od násilného vztahu. Po zvládnutí všech faktorů ze strany oběti následuje fáze „uzdravení se“, odpoutání.*<sup>134</sup>

Domácí násilí může nabývat mnoha, až nepředstavitelných podob, avšak obecně se rozděluje do šesti skupin. **Fyzické násilí** – zahrnuje například fackování, bití rukama či předměty, kopání, škrcení, svazování, pálení, ohrožování bodnou nebo palnou zbraní nebo jinými předměty, odpírání spánku nebo jídla až po útoky proti životu. **Psychické** – ponižování, urážení,

<sup>132</sup> BEDNÁŘOVÁ, Z., MACKOVÁ, K., PROKEŠOVÁ, H. *Studijní materiál o problematice domácího násilí pro pracovníce a pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí*, Praha, MPSV, 2006, st. 19

<sup>133</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 52-55, 82

<sup>134</sup> MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ, B., POKORNÁ, D., TOUFAROVÁ, M. *Partnerské násilí*. Praha: Linde, 2008, st. 50-51

znevažování, obviňování, zákazy, zastrašování, terorizování, vyhrožování, vydírání, hrubé chování, ničení vlastnictví oběti. **Emocionální** – soustavná kontrola toho, co oběť domácího násilí dělá, s kým se stýká, zesměšňování, prohlašování oběti za blázna, citové vydírání, obviňování v každé situaci, výhrůžky odebráním dětí. **Sociální** – zákazy kontaktu s přáteli a s rodinou s cílem sociální izolace oběti, jednostranné uplatňování privilegií pachatele domácího násilí rozhodovat ve všech oblastech společného života, využívání dětí nebo jiných osob jako prostředku nátlaku na oběť, znemožňování oběti v jejím sociálním okolí. **Sexuální** – znásilnění, nucení násilím nebo hrozbami k sexu nebo k sexuálním praktikám, které oběť odmítá, sexuální napadání, zacházení s blízkou osobou jako se sexuálním objektem, včetně sexuálního zneužívání dětí. **Ekonomické** – omezování přístupu k penězům, neposkytnutí prostředků na společnou domácnost, případně i na potřeby dětí, absolutní kontrola nad příjmy a výdaji oběti, zatajování ekonomické situace pachatele a rodiny. Uvedené formy domácího násilí se zpravidla vzájemně prolínají a nevyskytují se izolovaně.<sup>135</sup>

Na tyto rozmanité formy domácího násilí reagují oběti různě dle vlastních dispozic a situace, ve které se nacházejí. Avšak se tyto reakce dají obecně shrnout do čtyř kategorií, ve kterých jsou reakce obětí, chování pachatelů, ve značné míře u jednotlivých případů podobné. Jedná se domácí násilí páchaném na ženách, domácí násilí páchané na mužích, domácí násilí páchaném na dětech a domácí násilí páchaném na seniorech. Někdy je uváděna i pátá kategorie, která se do diskuzí dostává zejména poslední dobou a to ve vztahu k diskuzím o tzv. netradičních rodinách a partnerstvích. Tato skupina je označována zkratkou „LGBT“, přičemž se jedná o domácí násilí páchané na lesbách, gayech, bisexuálních a transgenderových osobách včetně transsexuálů.<sup>136</sup>

Jako obecné následky týrání a zneužívání se u obětí objevuje řada symptomů na tělesné, psychické i sociální úrovni. U dětí, které jsou obětí bývá patrná značná změna v chování. V některých případech jde o skleslost, pasivitu a stažení se do sebe, v dalších případech jde o neklid, agresivitu a poruchy

---

<sup>135</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika\\_3.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika_3.pdf) [k 17. 11. 2011]

<sup>136</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 111



chování. Na tělesné úrovni se jedná o mnoho symptomů, které neodpovídají objektivnímu somatickému nálezu. Někdy jsou to bolesti hlavy, břicha, končetin, jindy nejasný obraz „neprospívajícího dítěte". Běžné se jedná o poruchy soustředění, spánku, noční děsy a pomočování. U těžké traumatizace se běžně objevuje regrese v chování, návycích, v úrovni sebeobsluhy. U sexuálního zneužívání se projevuje změna vztahu k vlastnímu tělu i dodržování čistoty, zde může nastat neochota udržovat osobní hygienu, dotýkat se vlastního těla vůbec. V některých případech se toto ale projeví naopak přehnanou hygienou, častým převlékáním, odporem k oblečení, které již měla jednou oběť na sobě. Není výjimkou i autoagresivní a autodestruktivní chování. Dochází k atakům panické úzkosti a to mnohdy v souvislosti s určitými místy a osobami. Oběti se mění pohled na svět a projevuje se neochota akceptovat společenské hodnoty a normy. Objevuje se delikvence jako forma „odplaty" za utrpení, které jim způsobil trýznitel. Některé studie ukazují, na souvislost zneužívání a poruch příjmu potravy, eventuálně onemocnění spojených s poruchami imunitního systému. U dospělých obětí, které byli týráni a zneužíváni v dětství, jsou pozorováni pocity bezmoci a bezvýchodnosti, negativní sebeobraz, ohrožující emoční a jiné závislosti a tendence k nápadnému oddělování se od okolního světa obraz. Obecně se však jedná o psychosomatické obtíže, syndromy bolesti, poruchy vnímání schématu těla, zvýšená či snížená citlivost některých částí těla, třes a „divné" tělesné pocity, častá je nenávist k vlastnímu tělu. Mnoho obětí má problémy s navázáním a udržením partnerského vztahu, opakovaně navazují vztahy kalamitní, nebo takové vztahy, ve kterých se opakuje domácí násilí. V tomto se odrážejí i problémy v přijetí rodičovské role. Nastává i menší tolerance k frustraci a zátěži a tím jsou navozeny sklony k sebevražednému chování. Naopak se vše může projevit opačně a může docházet k opakování negativních a destruktivních forem chování vůči osobám, které jsou v pozici „toho slabšího" a následně se tedy z obětí mohou stát tyraní.<sup>137</sup>

Nejčastěji je uváděno domácího násilí na ženách. Právě dokonalá znalost oběti, která přes intimní vztah, odhaluje slabé stránky a citlivá místa. Společné soužití umožňuje, aby se ataky agrese odehrávaly kdykoli, bez

---

<sup>137</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st.461-462

kontroly zvenčí. Z tohoto důvodu se o domácím násilí dlouho nikdo nedozví. U žen jako obětí domácího násilí, se nejčastěji setkáváme s nízkou sebeúctou. Často ataky násilí dávají sobě za vinu, *kvůli svým údajným pochybením* jsou přesvědčeny, že si takové chování zaslouží. Obraz týrané ženy byl popsán Badura-Madej (1999), jako materiálně závislou na svém partnerovi, je mu podřízená a poslušná, udržuje minimální nebo žádné sociální kontakty s dalšími lidmi, často omlouvá partnerovo chování jeho náladou nebo nepříjemnostmi, které prožil v práci, či jako důsledek zážitků z dětství, je vystrašená, trpí pocitem vlastní bezmoci, beznaděje a bezcennosti, myslí si, že situace nemá řešení, ačkoli už nemůže déle snést partnerovo násilí. Má intenzivní pocity viny a je přesvědčená, že to, co se jí přihodilo, si zaslouží, rychle si zdůvodní, že je to poslední bití, které ji potkalo, bezmezně věří, že se partner „zlepší“, stydí se vyprávět o svých zkušenostech a způsobech, jakými s ní partner zachází, má snahu používat sex jako pokus o upevnění intimního vztahu se svým partnerem, je silně emocionálně závislá na partnerovi a neumí si představit život bez něho, ale ani s ním. Před odchodem bývají ženy často zastrašovány výhrůžkami, a to až ve formě hrozby zabitím. Právě odchod od tyрана je ve skutečnosti tím nejnebezpečnějším okamžikem násilného vztahu, neboť v tuto chvíli dochází k nejzávažnějším násilným aktům, které končí fatálním následkem tedy dokonanou vraždou.<sup>138</sup>

Další velmi početnou skupinou obětí domácího násilí jsou děti. Dítě jako oběť jakéhokoliv násilí je z pohledu celospolečenského tím nejhorším a nejzávažnějším co násilí přináší. U domácího násilí vůči dětem se toto násobí tím, že přicházejí o jistotu rodiny, své nejbližší a tím bezpečí. Vzhledem k tomu je dětem věnována ze strany široké veřejnosti i zvláštní pozornost. Právo dítěte na poskytnutí všestranné ochrany v případech domácího násilí je zakotveno v Úmluvě o právech dítěte (vyhlášena pod č. 104/1991 Sb.). Podle čl. 19 odst. 1, Úmluvy o právech dítěte jsou smluvní státy povinny přijmout všechna potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, včetně sexuálního zneužívání, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním během doby, kdy jsou v péči jednoho nebo obou rodičů,

---

<sup>138</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 91-95

zákonných zástupců nebo jakýchkoli jiných osob starajících se o dítě. Český právní řád na toto reaguje kromě jiných zákonů v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, kde v 6 odst. 1, konstatuje, že Dítě jako oběť domácího násilí je třeba vždy považovat za ohrožené dítě, kterému je zaručeno poskytnutí sociálně-právní ochrany, dále v zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině, v zákoně č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a zákoně č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím. Děti mohou být přímou i nepřímou obětí domácího násilí. Za **přímou oběť** domácího násilí se dítě považuje tehdy, jestliže je proti dítěti ze strany pachatele směřováno fyzické, psychické nebo sexuální násilí. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí hovoří zejména o rodičích, jenž řádně nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti a nebo na kterém byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, lidskou důstojnost nebo mravní vývoj dítěte, nebo je podezření ze spáchání takového trestného činu. Dítě, které je přímou obětí domácího násilí, je dítětem ohroženým syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN). Nepřímou obětí domácího násilí se dítě stává, jestliže je přítomno domácímu násilí, k němuž dochází mezi rodiči, nebo mezi dalšími osobami v domácnosti obývané dítětem. Dítě je třeba považovat za sekundární oběť domácího násilí i v případě, že dítě není osobně přítomno jednotlivým útokům pachatele domácího násilí vůči přímé oběti domácího násilí. Příznivý citový, rozumový a mravní vývoj dítěte je ohrožen vždy, pokud dítě vyrůstá v domácnosti, ve které dochází k domácímu násilí mezi jinými osobami, a to i když dítě není očitým svědkem domácího násilí.<sup>139</sup>

Důsledky a negativní dopady domácího násilí na děti může být značný. Specifikují je dokumenty Evropského hospodářského a sociálního výboru (2005, 2006) a poukazují na některé dopady domácího násilí na děti. Děti jsou bezbranné vůči násilí rodičů, ale cítí se (spolu)odpovědné za to, co se u nich doma děje. Mohou se snažit ochraňovat rodiče v pozici ohrožené osoby a mohou být při tom samy napadeny, a dokonce zraněny. Jako svědkové domácího násilí jsou vždy oběťmi psychického násilí: žijí v permanentním stresu, atmosféře ohrožení, nepředvídatelnosti dalšího vývoje situace,

---

<sup>139</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika\\_3.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika_3.pdf) [k 17. 11. 2011]

existenčním strachu o rodiče v pozici ohrožené osoby, zažívají bezmocnost, pocit osamělosti kvůli závazku (resp. příkazu) mlčet o tom, co se doma děje. Mají poruchy chování, problémy ve škole, psychosomatické symptomy, psychické poruchy, poruchy spánku, sníženou sebeúctu. Trpí neklidem, pocity strachu, chovají se agresivně a mohou mít sebevražedné úvahy. Vnímání domácího násilí dětmi je intenzivní a vztah k rodičům může domácím násilím nasměrován negativním směrem. Mohou být loajální, nebo odmítat kontakt s násilníkem a stejně tak i s obětí. Muže dojít narušení vzájemných vztahů mezi dítětem a rodičem a v řadě případů i natrvalo. Negativním dopadem domácího násilí u dětí je především v přenesených vzorcích chování, kdy děti převezmou problematické vzorce chování dospělých a považují násilí za přijatelný způsob jednání. Zde je vážné riziko identifikace s rolí agresora nebo oběti a jako dospělí si mohou „symbolicky převzít štafetu“. Typickými vzorci chování dětí vyrůstajících pod vlivem domácího násilí je naučená útočnost či bezmocnost, dochází ke generalizaci nedůvěry, sklon k nepřátelským agresivním impulsům navenek, tendence ublížit jiné osobě nebo skupině osob, nepřátelství a agresivity. V důsledku dlouhodobé přítomnosti dítěte při incidentech domácího násilí se u něho mohou kromě zhoršení chování a prospěchu ve škole objevit závažné psychické poruchy, např. stresová reakce, krizové a posttraumatické stavy, deprese.<sup>140</sup>

O mužích jako obětech domácího násilí se v současnosti vedou časté diskuse. Podle názoru německého kriminologa M. Bocka, jsou ženy agresory domácího násilí na svých partnerech stejně často jako muži. Dle Bocka (2003, 2007) je domácí násilí v heterosexuálních dvojicích rozděleno rovnoměrně, což podle něj dokládají například metastudie J. Archera (2000). Naproti tomu jiné studie (van Anken 2009, Čírtková 2008) nesou závěry podobné typickému obrazu, který známe z oficiálních statistik vykazání či trestného činu týrání osoby ve společném bytě či obydlí. Muži dle těchto statistik zaujímají kolem 90 % zastoupení na pozici pachatelů. Pravděpodobnost výskytu týraného muže se zvyšuje pro muže v seniorském věku. Domácím násilím jsou přitom více ohroženy věkově nesourodé páry, kde partnerka je výrazně mladšího věku. (Feltus a Kottmann 1999). Problémem u týraných mužů je účelové popírání

---

<sup>140</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 120-125

fyzických útoků partnerky, ale i to, že muži se necítí jako oběti domácího násilí. Týraný muž sám sebe dlouho nevnímá jako osobu ohroženou domácím násilím. Problematické chování partnerky, bývá zpočátku interpretováno jako izolované přestupky, k označení domácího násilí dochází až v důsledku vyhocení situace. V souvislosti s týranými muži, kteří se stali oběti domácího násilí, mluví odborníci o fenoménu dvojích zavřených dveří. (Loseke, Gelles a Gavanaugh 2004). První dveře reprezentují bariéry společné všem obětem domácího násilí, druhé dveře představují specifické obavy týraných mužů ze zveřejnění jejich osudu. Mezi nejčastější důvody, proč muži nevystupují jako oběti domácího násilí, patří nedefinování se jako oběť, muži nehodnotí chování partnerky jako nežádoucí chování, zažívají stud, neboť vnímají svůj problém jako „okrajový fenomén“, nekontaktují policii, protože se obávají, že jim neuvěří a nakonec budou stíháni oni. V neposlední řadě mají strach ze zveřejnění, které by mohlo způsobit jejich zesměšnění v očích veřejnosti a okolí.<sup>141</sup> Na mužích jako obětech v mnoha směrech dochází k podobným atakům jako na ženách, jde většinou o emocionální násilí, nadávky, ponižování, fyzické násilí, bití, kopání, údery pěstí, vytrhávání vlasů, házení věcí, využívání dětí, zejména zamezení kontaktu s dítětem, navádění dětí proti muži, hrozbám a zstrašování, že ho opustí, o všechno ho připraví, jak ztratí veškerý kontakt s dětmi a podobně. Muži jako oběti domácího násilí nevystupují zcela jasně jako oběti a to, že jsou v postavení „skutečné“ oběti, nebo mohou participovat na recipročním násilí mezi partnery, neboli vzájemném bití, nebo mohou být násilníky, kteří se z různých důvodů označují za oběti domácího násilí.<sup>142</sup>

Senioři jako oběti domácího násilí představují skupinu v současné době do jisté míry opomíjenou. Oficiální statistiky domácího násilí hovoří o malém počtu případů. Ve skutečnosti jsou oznámené případy jen „špičkou ledovce“. Problematika násilí na seniorech se velmi obtížně zjišťuje. Oběti z řad seniorů násilí skrývají, protože se za ni stydí, nebo v důsledku nemoci (demence či deprese) nejsou schopni násilí rozpoznat a oznámit. Násilníky jsou v těchto případech nejčastěji jejich dospělé děti a vnuci. Senioři se tak stydí i sami za sebe, za své ponížení, navíc bývají na násilnících závislí, mají k nim

---

<sup>141</sup> ČÍRTKOVÁ, L., *Muži jako oběti domácího násilí*. Praha: Právo a rodina, 2010, r. 12, č. 7

<sup>142</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 95-110

ochranářský vztah. Obávají se ztráty člověka, který se o ně stará, a to i přes násilné chování. Mají strach, že budou muset opustit svůj domov a jít například do léčebny pro dlouhodobě nemocné, domovu pro seniory. Obávají se též odplaty či stupňování útoků ze strany násilné osoby. Senioři se mohou stát obětí všech forem domácího násilí, jako je tělesné týrání, psychické a citové týrání, sexuální obtěžování a zneužívání, finanční a materiální zneužívání, zanedbávání péče. Samostatnou kategorií domácího násilí na seniorech je nerespektování lidské důstojnosti, a to především v souvislosti s institucionální péčí, která se objevuje i v domácí péči o seniory. Týrání obecně vymezuje Haškovcová (2004) jako „zlé nakládání s druhou osobou, které se vyznačuje značným stupněm bezcitnosti a hrubosti a které u oběti vyvolává pocity hlubokého příkoří“. Zneužívání seniora je zneužití důvěrného vztahu mnohdy s cílem vlastního obohacení jeho majetkem či penězi (finanční a majetkové zneužívání), k získání výhod z přízně poskytované seniorem (citové zneužívání) nebo k získání vlivu a moci nad seniorem (systémové zneužívání). Zanedbávání znamená především odpírání, opomenutí nebo selhání péče o starého člověka, jehož důsledkem může být jeho poškození. Jako příznaky tělesného násilí u oběti domácího násilí mohou být podlitiny, stopy po bití, kopání, stesky na týrání, popáleniny neobvyklé typem či umístěním, známky po omezování, stopy po kurtování, opakovaně chybné podání či preskripce lék, podvyživenost nebo dehydratace bez vysvětlující choroby. U psychického násilí je to psychická labilita, skleslost, deprese, plačtivost, stahování se do sebe, pasivita, apatie, úzkost, strach, regresní projevy, vyhledávání pečujícího chování. Příznaky finančního a materiálního zneužívání, jsou neobvyklé či pro daného člověka atypické výdaje peněz, výdaje peněz v rozporu s jeho názory, změny závěti či vlastnictví ve prospěch nových přátel nebo příbuzných, mizející majetek, ztráty šperků a osobních věcí.<sup>143</sup>

---

<sup>143</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 126-130

## **5 Výzkum důvěry v krizovou intervenci v rámci domácího násilí s ohledem na generační rozdíl**

Z praxe je známo, že velká část obětí domácího násilí z nejrůznějších důvodů nevyhledává pomoc ani u svých přátel ani odbornou v intervenčních krizových centrech a poradnách. Jejich problém se pak náhle vynoří při prováděném šetření orgánů státní správy, Policie ČR, lékařů, vždy však v pokročilém stádiu, kdy už mnohdy hrozí nebo nastane fatální následek. Z tohoto důvodu je nutná soustavná osvěta problémů domácího násilí, tak aby oběti mohli včas konfrontovat svoji situaci s informacemi jim překládanými a tím ji pochopit a včas vyhledat alespoň laickou, ale lépe odbornou pomoc. Tato pomoc při dobrém fungování měla oběť z kruhu domácího násilí vyvést dříve, nežli k fatálním následkům dojde.

K tomu, aby se podněty lépe zaměřili na cílovou skupinu, je třeba poznat, jak tito lidé uvažují při vyhledávání pomoci, zda důvěřují krizovým intervenčním centrům a krizovým linkám.

Snažíme se tak navázat na teoretickou část své diplomové práce.

### **5.1 Cíl výzkumu**

Hlavním cílem výzkumu je zjistit do jaké míry, jakým způsobem pomohla krizová intervence samotným obětem domácího násilí.

Dílčí cíle:

- Popsat, jakým způsobem oběti vyhledali pomoc, popřípadě kým a jak jim byla pomoc zprostředkována.
- Zjistit, zda mají oběti domácího násilí důvěru v krizovou intervenci a zda by ji doporučili ostatním obětem.

To vše s ohledem na generaci, ke které oběť náleží. Jejich názory a zkušenosti považujeme za zásadní, neboť právě ty mohou umožnit popsání a nalezení podmínek, které vedou úspěšnou krizovou intervenci k pozitivním výsledkům a potřebným zlepšením.

Předpokládáme, že většina obětí domácího násilí bude hodnotit krizovou intervenci pozitivně, přičemž mladší generace ji bude aktivně vyhledávat a důvěřovat jí ve větší míře než generace starší.

Předpokládáme, že k zásadnímu rozhodnutí řešit situaci vede, až přímá osobní konzultace v intervenčním centru, přičemž iniciátorem bude ve větší míře blízká osoba než oběť domácího násilí.

Předpokládáme, že oběti domácího násilí budou pozitivně vnímat snahu státu o pomoc obětem domácího násilí a stejně tak budou pozitivně vnímat nové zákonem dané pravomoce Policie ČR o postupu proti domácímu násilí.

## **5.2 Metodologie**

Při volbě metody získávání informací jsme zvážili výhody a nevýhody vhodných výzkumných metod. Po důkladném uvážení jsme zvolili metodu výzkumného šetření tzv. kvalitativní výzkum, neboť se domníváme, že v oblasti psychosociálního výzkumu, je užití této metody šetření nejvhodnější. Tato zvolená metoda kvalitativního výzkumu nám umožní zkoumat faktory, jež ovlivňují důvěru obětí domácího násilí ke krizové intervenci jako k variantě pomoci v krizi, kterou při řešení svých problémů prožívají.

Cílem užití kvalitativního výzkumu je z individuálních případů vytvořit obecně platné pravidlo, jenž by za určitých okolností bylo účinné. Z nabízených metod kvalitativního průzkumu jsme zvolili analýzu jednodolých kazuistik získaných v částečně strukturovaném rozhovoru, u kterého je těžištěm volné vyprávění životního příběhu. Tento částečně strukturovaný rozhovor je doplněn jen o minimum otázek, které jsme vzhledem k stanovenému cíli museli položit a navázat doplňujícími tématy. Výhodou částečně strukturovaného rozhovoru je možnost libovolně měnit pořadí otázek a pro respondenty i možnost volnějšího verbálního vyjádření. To jsme využili zejména v částech tohoto rozhovoru, kde určité téma bylo pro oběti domácího násilí subjektivně emočně- negativní a bylo tedy vhodné pokračovat volnější otázkou. Typy otázek jsme vypracovali tak,



abychom jsme se dozvěděli o možném kontaktu s krizovým centrem a jeho pomoci, o získání důvěry či nedůvěry.<sup>144</sup>

Získané informace nám pomohou odhalit subjektivní informace, skutečnosti a pocity, které vedly oběti ke kontaktování a využití některého z pracovišť krizové pomoci a jiných obdobných služeb nebo naopak, které jim bránily v kontaktování pracovišť krizové pomoci.

Dále se budeme zabývat tím, jakým způsobem a z jakého podnětu byl prvotní kontakt uskutečněn a zda došlo k navázání důvěry oběti v krizovou intervenční pomoc. To vše se zaměřením na generační rozdíly v komunikačním způsobu života. Závěrem se pokusíme identifikovat shodné momenty jednání obětí, které nám umožní vytvoření teorie. Na základě těchto faktorů jsme vypracovali seznam doplňujících otázek, kterými jsme se při realizaci rozhovorů řídili.

### **5.3 Organizace výzkumu**

Za účelem sběru informací jsme v průběhu přípravné fáze výzkumu oslovili několik desítek obětí domácího násilí. Nicméně jsme kontaktovali více obětí z důvodu možného odmítnutí spolupráce, neboť je zřejmé, že mnoho obětí domácího násilí v průběhu pomoci nebo i po vyřešení této životně náročné situací nechce o problému nadále mluvit, spíše na vše chce plně zapomenout či úplně popřít ve své psychice.

Oslovení osob probíhalo vždy při osobním setkání, byly seznámeny s cílem výzkumu. Osoby a jejich příběhy jsme částečně znali z výkonu svého zaměstnání. Rozhovory probíhaly v místě, které si osoby určily samy a to s ohledem na jejich pohodlí a jistoty. Většinou se jednalo domácím prostředím, ale i o méně rušné kavárny.

Před vlastním rozhovorem proběhlo úvodní seznámení s cílem a ujištěním jejich anonymity. Rozhovory byly zaznamenávány diktafonem. Tento způsob byl zvolen, aby nebyla narušena kontinuita a atmosféra rozhovoru, tím,

---

<sup>144</sup> SVOBODA, M. *Metody psychologické diagnostiky dospělých*. Praha: Gapa, 1992, st. 28-31

že bychom mohli rušit respondenti s psaním poznámek během rozhovoru. Průměrná délka rozhovoru byla 1 hodina.

Anonymita osob byla zajištěna smyšlenými jmény, veškerá jména uváděna při rozhovoru, byla nahrazena výrazy „bývalý partner, rodiče bývalého partnera, syn, dcera. Po přepsání záznamů byly veškeré audio záznamy vymazány a písemné přepisy skartovány. Pro diplomovou práci byly použity pouze upravené záznamy, podle výše uvedených kritérií.

Pro případnou situaci, kdy osoba na strukturované otázky neodpověděla kontinuálně ve svém vyprávění, byl vypracován systém doplňujících otázek pro volnější

#### **5.4. Cílové skupiny**

Snažili jsme se, aby cílový vzorek měl patnáct osob s tím, že každých pět bude ze stejné generace, tedy pět osob z mladé generace ve věku od 20-39 let, pět osob ze střední generace ve věku 40-59 let, a posledních pět osob ze starší generace ve věku 60 let a výše. Z oslovených respondentů poměrně velká skupina osob odmítla spolupráci (16 oslovených osob).

Největší zájem o spolupráci byl u skupin mladé a střední generace naopak u starší generace byl problém zajistit i uváděných pět osob. Celý soubor 15 respondentů tvořily ženy až na dva muže ze starší generace. Všechny oběti domácího násilí, jenž se účastnili našeho výzkumu, již svoji situaci s domácím násilím vyřešili a kromě následné péče již krizovou intervencí nepotřebují.

## 5.5 Vlastní výzkum

Zde je námi vytvořený částečně strukturovaný rozhovor, který byl použit v našem výzkumu. Průběh rozhovorů s respondenty byl zpracován metodikou, kterou jsme již popsali výše.

1. **Ve Vašem případě domácí násilí můžeme charakterizovat jako:**
  - Fyzické násilí, psychické násilí, ekonomické násilí, sexuální násilí
2. **Po jaké době v této náročné situaci, jste se rozhodl (a) obrátit na krizovou intervenci, nebo kdy Vám byla zprostředkována?**
3. **Hlavním důvodem Vašeho rozhodnutí obrátit se o pomoc na Krizová centra či jinou instituci byla?**
4. **Jaký způsob pomoci a krizové intervence jste zvolil(a), osobní nebo telefonní kontakt?**
5. **Kde jste se dozvěděl(a) o možné krizové intervenci, krizovém centru, lince důvěry atd. ve Vaší situaci?:**
6. **Domníváte se, že vstup či zásah státu v případě domácího násilí je legitimní?**
7. **Domníváte se, že oprávnění Policie ČR vykázat osobu ze společného obydlí je přínosem pro oběti domácího násilí?**
  
8. **Byl(a) pomoc v této situaci přínosem a pomohla k vyřešení Vaší celkové situací?**
9. **Proč jste nevyhledal(a) pomoc ve vaší situaci sám(a)?**

## 5.6 Kauzalita životních příběhů

### Kazuistika č. 1 Příběh paní Anny

Anně je 26 let. Příběh paní Anny začíná v dětství, kdy jí její nevlastní otec sexuálně obtěžovat a znásilňoval. Matky si všimla jejího neobvyklého chování. Když se jí Anička svěřila, nevěřila jí to a jak paní Anna vzpomíná, dostala ještě nafackováno za lhaní. Tak snášela krutý osud do doby, než potkala Mirka. Neboť se jí zdál velmi milí a pozorný utekla s ním z domova v domněnání, že bude konečně šťastná, že ji skončí její utrpení. Vše bylo chvíli v pořádku, ale pak začal být Mirek na ní vulgární a hrubý, což se stupňovalo a přecházelo k fyzickému napadání. Vše vyvrcholilo, když jí zbil a znásilnil tak, že byla odvezena do nemocnice. Byla vyděšená a vystrašená. Osud jí ale v té chvíli přál spolu pacientku, která byla zaměstnankyní krizového centra. A protože paní Alena věděla jak přistupovat k takovým lidem, tak se jí Anička svěřila a po propuštění z nemocnice ihned navštívila Alenu v krizovém centru, která ji pomohla s bydlením.

1. Fyzické a sexuální násilí a dá se říci i psychické týrání, vždyť takové zážitky se na psychice člověka podepíší do konce jeho života.
2. Kdybych nepotkala paní Alenu, tak nevím, zda bych byla schopná to řešit.
3. Napřed veliká náhoda, ale osud tomu chtěl, abych začala žít jinak a jsem ráda, že jsem krizové centrum navštívila
4. Osobní
5. V nemocnici od spolu pacientky, která je přímo zaměstnankyní krizového centra
6. Ano
7. Určitě ano.
8. Ano, ukázala mi cestu jak nežít v ponížení a bolesti
9. Strach a obava z partnera a z toho co bude.

## Kazuistika č. 2 Příběh paní Lenky

Lence je 29 let a od svých 20 let je provdána za manžela, s kterým má jednoho nezletilého syna. Všichni tři žijí ve společné domácnosti v Praze. Lenka velmi záhy po mateřské dovolené odešla pracovat na plný úvazek. Důvodem bylo i to, že manžel byl dlouhodobě nezaměstnaný (3 roky) a celá finanční situace rodiny byla velmi svízelná. Jako skoro každá mladá rodina, měla i určité finanční závazky v podobě půjčky. Lenka z velké části sama živila celou tříčlennou rodinu, i když jim občas finančně vypomáhali její rodiče. Během období, kdy manžel byl nezaměstnaný a marně se snažil získat či najít nějakou práci. V této svízelné situaci se manžel doslova začal „měnit před očima“, zejména co se týká povahových rysů. Začal být velmi psychicky labilní a svoji úzkost začal redukovat agresivním typem chování a jednání. Několikrát za měsíc Lenku psychicky a fyzicky napadal. Fyzický útok vypadl v podobě pěstí do obličeje, kopů do celého těla atd. Dále ji vyhrožoval že, pokud někde něco řekne, tak ji zabije. Po psychické stránce ji duševně týral, budil ji opakovaně v noci s tím, že chce pohlavní styk, dále ji hrubě nadával, kontroloval ji její mobilní telefon a dokonce i obsah kabelky. Lence přikazoval, jaké si bude brát na sebe oblečení, s kým se bude bavit atd. Tyto epizody násilí se začaly více stupňovat. Nejhorší bylo, že po celém takovém incidentu, se manžel začal omlouvat, že již toto nebude dělat. Lenka mu z počátku uvěřila. Nyní naposledy při agresivním jednání manžela, (začal demolovat zařízení bytu), Lenka i se svým synem Petrem utekla z bytu k sousedům, kteří zavolali Policii.

1. Dlouhodobé psychické a fyzické násilí včetně sexuálního
2. Až po několika letech, vždy jsem mu věřila, že se již změnil.
3. Velká obava o můj život, ale hlavně o život syna. A nadále jsem nechtěla v takové rodinné konstelaci vychovávat svého syna.
4. Osobní kontakt v Krizovém centru, s možností následné péče – mého umístění do Azylového domu, kde můj syn Petr mohl být v klidu. A dále jsem dostala i možnost využít právního servisu.
5. Něco jsem již věděla, kam asi jít, ale po té praktické stránce mě nasměrovali na Policii.

6. Se vstupem Policie do mého bytu jsem naprosto souhlasila. Mám pocit, že v mé situaci byl vstup Policie naprosto nezbytný.
7. Určitě, mám pocit, že konečně i oběti mají svá práva.
8. Ano, nedokážu si představit tuto moji situaci řešit sama, neměla bych žádnou šanci na vyřešení.
9. Nakonec jsem pomoc vyhledala, ale neustále jsem váhala, jestli jsem vyčerpala všechny možnosti. A pomoc odborných institucí byla pro mě důležitá a zachraňující.

### **Kazuistika č. 3 Příběh paní Lenky**

Lence je 33 let. S bývalým mužem má dvě děti ve věku 10 a 13 let. Svého manžela znala od dětství. Chodit s ním začala v 16 letech. Když jí bylo 19, tak se vzali a za rok se jim narodil první syn. O bydlení měli postaráno, protože manžel dostal od rodičů patro v jejich vilce. Hned začali provádět drobné úpravy v bytě. Manžel byl zručný a tak si spoustu stavebních prací udělal sám. Přes den pracoval na stavbě jako zedník a po večer renovoval vlastní bydlení. Po třech letech se jim narodil druhý syn, který byl těžce nemocný. Manžel to špatně nesl a začal chodit do hospody. Vždy se vracel v noci značně opilý. Po manželce požadoval sex a když odmítla vždy jí surově zbil. Lenka se musela 24 hodin denně sama věnovat mladšímu synovi. Manžel jí s ničím nepomohl, ale naopak vždy si našel nějaký důvod pro to, aby na ní křičel a dokonce ji i zbil. Lenka našla odvalu a šla za jeho rodiči, jestli by mu nemohli domluvit. Ti ale tvrdili, že neslyší, jak jí sprostě nadává a že si vůbec neumí představit, že by jí dokonce bil. Jednoho dne, kdy zase přišel opilý a začal Lenku jak slovně tak fyzicky napadat, strčil do ní tak nešťastně, že Lenka spadla ze schodů. Tomu všemu byl přítomen starší syn. Tchýně Lenky zavolala záchranku a řekla jim, že spadla ze schodů. Lenku odvezli do nemocnice. V nemocnici ji ošetřovala sympatická lékařka, které se Lenka s pláčem se vším svěřila. Lékařka zavolala policii. Policie manžela vykázala z bytu, Lenka si za přítomnosti policistů vzala potřebné věci a poté Lenku i se syny převezla do krizového centra. Krizové centrum jí a jejímu synovi poskytlo psychologickou péči, ubytování v azylovém domě, právní pomoc, se kterou nyní řeší rozvod a vyrovnání majetku.

1. Jednalo se o kombinaci psychického a fyzického násilí.
2. Rozhodla jsem se po rozhovoru s lékařkou asi po dvou letech.
3. Synové.
4. Osobní kontakt v krizovém centru.
5. Od policistů.
6. Ano, je potřeba, aby byly zákony, které se zabývají domácím
7. Ano, mi pomohli tím, že jsem si mohla vzít všechny důležité věci (doklady, pomůcky pro nemocného syna).
8. Ano, poskytli mi právní pomoc. Nyní řešíme s právníkem rozvod a získání nového bytu.
9. Pomoc jsem nevyhledala sama protože jsme bydleli na malém městě, kde se všichni znají a měla jsem obavy, že by mi to nikdo nevěřil a útoky od manžela by pak byly mnohem silnější.

#### **Kazuistika č. 4 Příběh paní Jany**

Janě je 36 let. S bývalým mužem má jednoho chlapce. S manželem se seznámila, když jí bylo 21let. Před svatbou byl příjemný, slušný. Po svatbě se změnil, nikdy by nevěřila, že se takto může někdo změnit. Muž se k ní choval jako ke zvířeti. Bydleli s jeho rodinou a i ta jí bila. V tomto prostředí žila dvanáct let, než se jí konečně podařilo odejít. Bila jí hlavně jeho matka, všechno špatné viděli na ní. Musela jsem pracovat pro celou rodinu. S nikým jsem se nesměla bavit. Muž jí týral spíš psychicky. Nemohla dělat nic než to co po ní chtěli oni. Když se jí zastal syn, řekl mu otec, že jí nemá poslouchat, že ženská není nic a na nic nemá právo. Několikrát volala na tísňovou linku, radili jí aby osobně kontaktovala krizové centrum, ale neměla odvahu. Když synovi bylo 15 let, hovořili spolu o rodině, kde žijí, a syn jí dodal odvahy a společně odešli do krizového centra. Od té doby se do bytu kde žila s mužem a jeho rodinou nevrátila, nyní je se synem v azylovém domě. Krizové centrum jí a jejímu synovi poskytlo psychologickou péči, ubytování v azylovém domě, právní pomoc, se kterou nyní řeší rozvod a vyrovnání majetku.

1. Ano bylo to psychického a fyzického násilí.
2. Rozhodla jsem se sama po 15 letech.

3. Syn, pomohl mě se rozhodnout, řekla jsem si, že už nebudu trpět ani minutu.
4. Nejdřív jsem telefonovala, i to mě pomáhalo, ale vše se vyřešilo, až když jsem byla k krizovému centru osobně, tam mě to dodávalo sílu, nebyla jsem v tom sama.
5. Z reklam v televizi, běželi tam takové černobílé s telefonními čísly, a když jsem tam zavolala, tak mě podle bydliště odkázali na centrum nejbližší.
6. Samozřejmě, mělo by se o tom podávat hodně formací, aby si ženy mohly stoupnout na vlastní nohy a překonaly to.
7. Určitě, je to dobrý nápad.
8. Ano, to že jsem měla kde zůstat, podpora, pomoc, teď i začínám normálně spát, a se synem si náramně rozumíme.

### **Kazuistika č. 5 Příběh paní Martiny**

Martině je 37 let. S bývalým mužem má dvě děti, nyní žije s novým partnerem. S manželem se seznámila, když jí bylo 23 let. Byl hodný a milí. Po roce a půl jsem otěhotněla a vzali se. Na úvěr jsme si koupily byt v nové zástavbě. Manžel měl slušnou práci, neměli žádné vážné finanční problémy. V roce 2005 se jim narodila druhá dcera. Půl roku po narození druhé dcery manžel přišel o zaměstnání, dost špatně to nesl a vše začal řešit alkoholem, střídat neatraktivní zaměstnání a vnitřní konflikty řešil scénami a posléze násilím na manželce. Nakonec se Martina musela s dcerami před manželem pravidelně zamykat v dětském pokoji, aby se mohly alespoň chvíli v klidu vyspat. Učitelka starší dcery si všimnula změny chování, a při třídních schůzkách probrala situaci s Martinou. Martina se jí svěřila a učitelka jí popsala možnosti řešení a odkázala ji k psychoterapeutovi do krizového centra. To ale Martina navštívila až po půl roce. Bylo jí a dcerám poskytnuto ubytování, protože se nechtěla vrátit domu. Po půl roce se rozvedli a manžel se odstěhoval z bytu. Nyní neví kde je, s dcerami neudrhuje kontakt a neplatí výživné.

1. Jednalo se o kombinaci psychického a fyzického násilí.
2. Rozhodla jsem se sama po přibližně třech letech.
3. Dcery, nedokázala jsem vyřešit jejich narůstající problémy.
4. Osobní kontakt v krizovém centru.



5. Od učitelky v základní škole.
6. Ano, vzhledem k tomu čím jsem prošla, jsem ráda, že se utvářejí zákony na pomoc v domácím násilí.
7. Ano, ženy nemusí odcházet jen s minimem věcí jinam, je to vše pak o něco snazší.
8. Ano, vše se rozpochovalo, právník mě pomohl s rozvodem a při získání bytu. Dnes je vše již dobré.

### **Kazuistika č. 6 Příběh paní Ireny**

Dnes je paní Ireně 42 let. Její příběh začal v jejích 27 letech, kdy se seznámila se svým, nyní již bývalým mužem Martinem. Na počátku nebyla tma, ale krásné světýlko růžových barev, které postupem času vybledlo a změnilo se ve výše jmenovanou tmou. Manžel se zprvu choval pozorně a se vším paní Ireně pomáhal. Oba toužili po rodině a tak se jim narodil synek a o pár let později dcerka. Vše by se zdálo být v pořádku až na občasné ponižování paní Ireny ze strany manžela. Začalo to běžnými frázemi „ty jsi hloupá“, „no prostě to neumíš“, „jak to, že jsi zapomněla, to mě by se nestalo“. Irena se stále obviňovala, že ví, že dělá chyby, a že se bude snažit chyby nedělat. Časem to došlo tak daleko, že Irena měla strach udělat cokoliv, plakala kolegyním v práci a neustále se obviňovala z chyb, které jí vnucoval Martin. Manžel jí vyčítal i výši její výplaty a podnik, ve kterém pracovala. Neustále ji urážel a ponižoval nejen před ní samou, ale i před cizími lidmi. K dětem se choval tvrdě a důsledně, ale bral je na různé akce a kupoval jim dražší dárky, což bylo problémem při rozhodnutí paní Ireny dát se rozvést. Děti v otci neviděli cholerika, ale tátu, který jim koupí dobroty. Byly ve věku 12 a 8 let a situaci vzhledem k věku příliš nechápali. Paní Irena nechtěla na ně přenášet negativa z neshod s manželem a tak se dostala do začarovaného kruhu, šikanu pokorně snášela. Její manžel ji zadlužil a díky němu má exekuci na vlastní byt, který musela i s dětmi opustit. Paní Irena je v současné době v rozvodovém řízení a propadá depresím. Uzavírá se před světem a nejbližšími přáteli. Přítelkyně ji dovedla do krizového centra, kde paní Ireně pomáhají překonávat její nelehkou situaci. A ač řadu věcí nezvládá bez pomoci, tak je šťastná, že se dokázala rozhodnout k rozvodovému řízení a nemusí dále snášet šikanu od partnera.

1. Šikana, psychické násilí.
2. Zhruba po roce, kdy se soudím o vlastní bydlení
3. Už vlastní nezvladatelnost situace
4. Nejprve telefonní
5. Od přítelkyně
6. Ano, ale řešení je většinou jen krátkodobé
7. To určitě je, ale to asi nejde nastálo. Je to omezeno jen na několik dní
8. Poskytnutá pomoc byla přínosem a návštěva v krizovém centru mi pomohla vrátit se na normální cestu životem
9. Stud, obava, že se stejně nic nevyřeší

### **Kazuistika č. 7 Příběh paní Ludmily**

Paní Ludmila je 47 let a za svého muže je vdaná 25 let. Seznámili se na vysoké škole a po dvou letech známosti se vzali. Rok poté se jim narodila dcera a za další rok syn. Společně si pořídili luxusní byt v Praze. Manžel paní Ludmily jakožto inženýr ekonomie měl velmi slušný plat a proto paní Ludmila zůstala s dětmi doma. Děti vozila na různé kroužky jako byl tenis, fotbal, golf a starala se o domácnost. Každý rok si dopřáli zahraniční dovolenou jak v létě tak v zimě. Když děti začaly dospívat a její starostlivost jim začala překážet, rozhodla se paní Ludmila, že si najde práci alespoň na poloviční úvazek. Zatímco děti to přivítaly, manžel z tohoto rozhodnutí radost neměl. Po dlouhém dohadování s manželkou a přimlouvání dětí nakonec dovolil, aby manželka nastoupila jako účetní do nedaleké firmy. Paní Ludmila byla z nové práce a z nových kolegů nadšená. Po práci si občas zašly na skleničku, do kina nebo na cvičení. Ze začátku to manžel toleroval i když občas prohodil nemístnou poznámku. Začal paní Ludmilu zesměšňovat, že nechápe jak si s takou ženskou jako je ona může někdo povídat, že nic neví, o ničem nemá přehled. Když se paní Ludmila vracela večer a doma se chtěla navečeřet, tak jí manžel sebral talíř a hodil ho do koše s tím, aby se na sebe podívala, jak je tlustá. Časem před paní Ludmilou začal zamykat spíž, když jí náhodou viděl že něco jí, tak jí nutil, aby vše vyzvracela. Paní Ludmila začala mít žaludeční i psychické problémy. V tomto období se odstěhovaly děti. Manžel jí začal vyčítat, že děti se odstěhovaly kvůli ní, že se za ní styděly před kamarády. Paní Ludmila se

párkrát zhroutila. Nejenže jí manžel nedovolil dojit k lékaři, ale donutil jí, aby dala výpověď v práci, zůstala doma a přestala se stýkat s kolegyněmi a kamarádkami. Paní Ludmila ze strachu z manžela poslechla a zůstala doma. Po několika týdnech jí navštívila dopoledne její bývalá kolegyně. Když viděla v jakém je stavu, na nic nečekala a paní Ludmilu odvezla k psychiatrovi. V současné době žije u kamarádky, léčí se u psychiatra. S manželem stále není rozvedená. Manžel se jí pokusil dvakrát kontaktovat, když zjistil, že je „v pořádku“ další kontakt nepodnikl. Ani paní Ludmila manžela nekontaktuje. Rozvod neřeší. Děti se s ní odmítají setkat, protože otec jim řekl, že od nich odešla za svým milencem.

1. Psychické násilí
2. K psychiatrovi mě dovedla kamarádka zhruba po pěti letech
3. Začít žít opět normální život jako jsem měla na začátku manželství.
4. Osobní
5. Od kamarádky
6. Určitě by stát měl pomáhat
7. Vykázání je přínosem, ale myslím si, že oběti domácího násilí se mnohdy bojí policii zavolat, protože neví, co od toho mohou očekávat
8. Kamarádka mi hodně pomohla, protože bych sama asi nic neudělala, ale zatím nevím, jak dál situaci řešit
9. Styděla jsem se.

### **Kazuistika č. 8 Příběh paní Marie**

Paní Marii je 55 let. S Manželem se seznámili, když jí bylo 16. Byl o pět let starší a byla to láska na první pohled. Vyrůstala jen s matkou a dvěma staršími sestrami, otec odešel, když jí byly čtyři roky a moc si na něj nepamatuje. S manželem si od začátku představovala ten vysněný, krásný život. Chodili spolu 3 roky a nemůžu říct, že by to bylo bez problémů. Už tenkrát chodíval raději s kamarády do hospody a měl i jiné krátké úlety s dívkami, jen to nikdy nechtěla vidět a vždy čekala, až se zase vrátí. Neuměla jsem si představit, že bych byla s někým jiným. V 19 letech s ním otěhotněla. Pod nátlakem jeho rodičů se vzali. Žili společně v domě jeho rodičů. On moc doma nepobýval, Marie se starala syna a o domácnost. Jeho rodičům se nelíbilo, že

Karel nedával Mirce v podstatě žádné peníze a Mirka byla závislá na jejich pomoci. Nakonec našel manžel bydlení v bytě od kamaráda, který odcestoval pracovat do ciziny. Narodil se jim druhý syn, stále byli bez peněz. Manžel se vracel stále častěji opilý a ráno nebyl schopen vstát do práce. Mirka nastoupila do zaměstnání, o vše se starala sama. Byla jsem vyčerpaná a zoufalá. Tehdy se poprvé opravdově ozvala a řekla, že pokud se manžel nezmění, bude muset se syny odejít. Vznikla hádka, manžel ji sprostě nadával, šíleně křičel, a když se snažila ho kvůli klukům utišit, tak ji vytáhl za vlasy a zbil ji. V nemocnici si vymyslela, že prostě upadla. Hrozně se za to styděla a myslela si, že za to můžu ona. Na chvíli se vše zlepšilo, ale ne na dlouho. Pak se násilí proti ní začalo stupňovat. Musela mu ve všem vyhovět, aby byl doma klid. Vůbec si nechtěla připustit, že by to mohlo být jinak, myslela si, že to prostě zvládne, že až kluci vyrostou, tak se odstěhuje někam na venkov. Pak otěhotněla potřetí. Manžel ji ale obvinil, že dítě není jeho a že žije s „kurvou“. Po narození třetího syna začalo být soužití neúnosné. Nikdy nevěděla, s čím manžel přijde domů. Většinou na ni křičel a sprostě nadával. Vždy se bála, když slyšela klíče v zámku, v noci nemohla spát. Přemýšlela, že odejde, ale nevěděla kam. Nějaká krizová centra, či linky v té době neexistovaly. V podstatě ji nikdy nenapadlo, že by to mohla změnit, začít nový život sama se třemi dětmi. Odvahu našla až po 35 letech společného soužití, poté, co se první syn oženil. Přestěhovala to bytu po matce, společně se dvěma mladšími syny. Manžel ji začal pronásledovat. Ze strachu kontaktovala policii, ta ji nejprve odkázala na krizové centrum. Zde se kontaktovala o pomoc. Na základě právní pomoci dosáhla rozvodu. Psychoterapeutická péče ji dodala odvahu, pokračovat dále v životě bez něj. Policie ho po nějakém čase obvinila ze stolkingu.

1. Fyzické psychické a sexuální násilí
2. Po 35 letech.
3. Bála jsem se manžela, všude jsem, ho viděla a po oznámení mě to doporučila policie.
4. Osobní, radši vím s kým mluvím o svých tajnostech.
5. Když můj problém nastal, tak asi žádná pomoc nebyla, pak jsem již věděla, že pomoc je, ale chtěla jsem ho vyřešit sama, ale teprve pohovor na policii mě asi plně přesvědčil, že o pomoc je lepší požádat. "

6. Určitě ano, pomoc je důležitá.
7. Ano, já bych byla ráda, kdyby mě takto pomohla, a já s dětmi nemusela utéct.
8. Pomoc krizového centra byla účinná, nejen v psychologické pomoci a podpoře, ale v právní při rozvodu a svěřeni dětí do péče.
9. Snažila jsem si pomoc sama, ale pak jsem ji stejně vyhledala prostřednictvím policie.

### **Kazuistika č. 9 Příběh paní Ivany**

Paní Ivaně je 56 let. Ve 20 letech se provdala, ač nechtěla. Svatba byla spíše na přání rodiny. Záhy se jí narodila dcera. Její bývalý manžel byl velmi direktivní a dominantní. Měl rád přesný řád a byl až pedantní. Kvůli maličkosti se dokázal být velmi nepříjemný. Na počátku se jednalo o verbální slovní útoky na manželku Ivanu „ jak je neschopná a jak je k ničemu“. Paní Ivana prožívala velké pocity strachu, zejména o svojí dceru. Nevěděla si moc rady, protože v té době se na veřejnosti nehovořilo o domácím násilí. Prakticky na vše byla sama. Později došlo i k fyzickým útokům, ke kterým docházelo i před dcerou. Bývalý manžel také Ivanu tzv. sledoval, kam jede a co tam bude dělat a s kým se bude stýkat. Nakonec se paní Ivana rozhodla podat žádost o rozvod. Když se to manžel dozvěděl, byla situace ještě horší a manžel byl o to agresivnější, protože věděl, že paní Ivana s dcerou nemá kam jít. Pro paní Ivanu bylo nejhorší, že o tom nemohla nikde hovořit a navenek „musela“ zachovávat tvář, že je vše v rodině v naprostém pořádku. Stejně se tak obávala nahlásit poranění na Policii či lékaři. V této době nebyla dostupná žádná systematická krizová intervenční péče či azylový dům, atd. (bylo v letech 1978 až 84). Nakonec vše vyřešila pomocí přátel.

1. U mě se jednalo o psychické a fyzické agresivní chování a jednání ze strany manžela.
2. Bohužel v mé době, jsem věděla, že existuje pouze Linka důvěry v PL Bohnice a toť vše. Nikde se nehovořilo na veřejnosti o domácím násilí a o možnosti nějaké podpory či péče.

3. Do krizového centra jsem se obávala jít z důvodu určitého zveřejnění mé situace a z možnosti určitých sankcí. (obava o odebrání dcery z mé péče).
4. Krizovou intervencí jsem nezvolila, nebyla moc dostupná, ale určitě bych na začátku preferovala anonymní telefonní kontakt.
5. Nevěděla jsem o žádné možné formy péče o oběti domácího násilí
6. Určitě ano, pokud je tato situace ohrožující, jak pro oběť tak i případně pro její dítě., není co řešit.
7. Myslím si, že je to podstatný a přínosný prvek v domácím násilí. Jen je otázkou, co pak. Tedy např. (po uplynutí příslušné doby, kdy se agresor může vrátit nebo po uplynutí pobytu oběti s dítětem v Azylovém domě. Co bude dál?)
8. Nemůžu hodnotit, ale domnívám se, že ano.
9. V té době nebyla a tak jednoznačně dostupná odborná pomoc od institucí.

### **Kazuistika č. 10 Příběh paní Zuzany**

Paní Zuzaně je 57 let. Ve dvaceti letech se vdala a měla dceru. Vše probíhalo dle běžných pravidel až do bodu zlomu, kdy její manžel měl nehodu a přišel o dolní končetinu. Nedokázal se vyrovnat se situací a sáhl po alkoholu, který mu pomáhal zapomenout na jeho trápení. Se zvyšováním dávek požití alkoholu se stal závislým s agresivními sklony. Začal fyzicky napadat paní Zuzanu. Zmlátil jí mnohokrát, až skončila v nemocnici, ale nikdy manžela neudala. Měli malou dcerku a paní Zuzana chtěla zachovat rodinu. Její týrání trvalo 20 let a po celou dobu mlčela. Nesvěřila se ani kamarádkám. Když dcera dospívala, tak si všimla, že není něco v pořádku, ale paní Zuzana vždy dceru uklidnila, že nemusí mít obavy. Vrcholným okamžikem jejího týrání bylo, když jí manžel bodl nožem a byla převezena do nemocnice. Ale ani v této situaci ho paní Zuzana neoznámila. Po návratu z léčení bylo vše chvilku v pořádku. Manžel zpytoval svědomí a byl zřejmě vděčný, že paní Zuzana nic nenahlásila policii. Po nějakém čase se útok opakoval. Dcera na paní Zuzanu udeřila, kde přišla k modřinám a projevila řádné podezření na týrání své matky. Paní Zuzana se dceři se vším svěřila. Spolu pak navštívili krizové centrum, které jim pomohlo najít bydlení, paní Zuzana okamžitě od svého manžela odešla a podala žádost o rozvod.

1. Fyzické násilí,
2. Po dlouhých 20 ti letech
3. Rozhodnutí,že nechci žít takhle dál
4. Osobní v doprovodu s dcerou
5. Od dcery, stačil jeden dotaz na internetu
6. určitě ano
7. Určitě ano,ale není to na stálo. Řeší to situaci jen po dobu několika dní.
8. Ano, pomoc byla přínosem a řešila mou situaci.Jen si říkám,proč jsem to neudělala dávno.
9. Strach, pocit,že musím zachovat rodinu, obava kam půjdu a co bude dál.

### **Kazuistika č. 11 Příběh paní Alice**

Paní Alici je 62 let a od svých 55 let je vdova. Má jediného syna, které mu je 30 let a společně žijí v malém bytě. Syn chodí do práce, ale finančními prostředky moc nepřispívá matce na domácnost. Matka většinu času tráví sama, protože její syn je často mimo byt. Paní Alice se vždy snažili svému synovi finančně přilepšit, vždy to odůvodnila s tím, že má jediného syna a že mu umřel otec. Dospělý syn se nechce osamostatnit, nemá dostatek finančních prostředků ke koupi bytu a nedokáže finance moc ušetřit. Přestože, chodí do práce, tak si od matky obvykle „půjčuje“ peníze, které nikdy nevrací. Jelikož matce stouply náklady na provoz bytu a ona má jen důchod, začal se slovně bránit „půjčování peněz“ synovi. Paní Alice má pocit, že od této doby se chování a jednání jejího syna výrazně změnilo. Syn byl k ní velmi nepříjemný až nepřátelský. Paní Alice tím velmi trpěla, syn pro ni znamenal, jediný smysl jejího osamocenému života. V každém případě ale paní Alice již syna finančně nepodporovala. Záhy syn začal na paní Alici verbálně křičet, nadávat ji, že je k ničemu, že už jí má dost, že s nebude o ni starat, že může za to, že táta umřel a ať rychle umře ona. Agresivní chování přerostlo do také podoby, že syn paní Alici fyzicky napadl a to údery po celém těle. Paní Alice z toho byla velmi zmatená, somaticky se zhoršila a vůbec nerozuměla celé situaci. Při běžné prohlídce u lékařky bylo zřejmé, že paní Alice má modřiny a povrchní rány po celém těle. Po rozmluvě s lékařkou paní Alice otevřela svůj problém se synem a lékařka reagovala přivoláním Policie.

1. Především se jednalo o psychické a pak fyzické násilí.
2. Můžu říci, že až po rozmluvě s mojí lékařkou.
3. Nebylo to jednoduché v mém věku se obrátit na krizovou intervenci. Měla jsem vnitřní zábrany, vždyť je to můj syn. Ale nebylo jiné řešení, dále jsem to nemohla unést.
4. Přes moji lékařku jsem volila osobní kontakt.
5. V televizi či tisku jsem již pojem domácího násilí zaregistrovala, ale přece jen jsem tzv. „ze staré školy“ a vůči těmto institucím jsem měla určitý odstup. Vše mi vysvětlila moje lékařka, ke které chodím již řadu let a mám k ní důvěru.
6. Ano, když jde o život.
7. Ano, alespoň na chvíli máte klid. I když je to hodně těžké „vyhodit“ svého syna z bytu.
8. Ano, určitě, i když se synem se již nestýkám a všechno jsem vnitřně si musela srovnat, nelituji, že žiju sama. Celkově jsem se fyzicky i psychicky hodně vylepšila.

### **Kazuistika č. 12 Příběh paní Dany**

Kláře je 63 let. Od 18 let žila s manželem. Spolu měli jednoho syna. Manžel zemřel pře 8 lety. Klára žije sama v činžovním domě, kde o patro výše bydlí její syn s manželkou. Její syn je vážený a známý muzikant. Od smrti svého muže synovi pomáhala s domácností, a tak to zůstalo i po té co se syn oženil. Od svatby, se ale velmi změnil, začal být agresivní a z Kláry si udělal prakticky služku. Manželka syna ho v tom nejen podporuje, ale za nesplněné úkoly ji trestá. Mnohdy ji zbilá. Klára chodí, jen kam jí syn s manželkou dovolí, a to i do práce. Mnohdy ji z práce odvolali, že něco potřebují. Klára si pak v práci vymýšlela různé důvody, aby byla u syna v co nejkratším čase, protože se bála trestu. Asi před jedním rokem nestihla jednou mít včas nádobí, a to ji snacha zbilá. Po návratu s bitím pokračovat i její syn s tím, že toto se nesmí již opakovat s výhrůzkami, že pak ji nebudou potřebovat a že ji zabijí. Po té ji vyhodili z bytu, aby odešla k sobě o patro níže. Klára zkolabovala na následky vnitřních zranění na schodišti domu. Zde ji sousedé, kteří již delší dobu měli podezření, že v Klářině rodině není všechno úplně v pořádku, přivolali



záchranku a policii. Klára s policií nechtěla komunikovat. Uváděla, že jen spadla ze schodů. V nemocnici je několikrát navštívila pracovnice krizového centra. K této pracovnici Klára získala důvěru a s celou situací se jí svěřila. V současné době je v péči psychoterapeuta, je vedeno trestní řízení proti jejímu synovi a jeho manželce. Klára za pomoci krizového centra dosáhla soudního předběžného opatření o zákazu vstupu do jejího bytu ze strany syna a jeho ženy, a zákazu kontaktování. Přesto Klára byt prodává a nyní bydlí v krizovém centru. Za peníze utržené za byt si chce koupit domek na malé vesničce, kam jezdila na prázdniny v dětství. Velice jí trápí, že zůstala sama, že ztratila syna a nebude mít vnoučata

1. Ano hlavně o fyzické, které se prolínalo psychickým násilím. No i ekonomicky mě to hodně stálo, ale to bych jim stejně dala.
2. Nevím přesně, kdy to začalo, ale je to po té co si vzal jí, asi 4 roky.
3. Ne já tam nešla, za mnou chodila paní do nemocnice, sama bych asi pomoc nehledala, syn je známý muzikant nechtěla jsem mu ublížit
4. Jednala jsme s ní osobně, telefonovat bych nemohla, nevím do by to poslouchal, a stejně by mě nevěřil.
5. Šíkala mě o tom policie, taky mě to vysvětloval lékař v nemocnici, ale vše o pomoci jsem se dozvěděla až od pracovnice krizového centra.
6. Rozhodně ano, nechci, aby někdo zažil to co já.
7. Ano, určitě, bez takové pomoci se může stát mnoho zlého, já sama jsem ráda, že mě takhle pomohli.
8. Ano, určitě to oběti moc pomůže. V mém případě se ale muselo postupovat jiným způsobem.
9. Bála jsem se, že synovi ublížím, myslela jsem si že on to tak nemyslí, že za to může jeho žena. A hlavně jsme nechtěla aby to vůbec nikdy věděl, styděla jsem se za to, jak jsme ho s manželem vychovali, nechtěla jsme aby nás ostatní pomlouvali.

### **Kazuistika č. 13 Příběh pana Luďka**

Panu Luďkovi je 68 let. Před osmi lety mu zemřela žena. Po té se k němu přestěhoval vnuk. V té době vnuk ještě studoval vysokou školu. Luděk ho finančně podporoval. Po studiích si vnuk našel práci. Asi po dvou letech se k nim do bytu přistěhovala i vnučova přítelkyně. Vnučkovi se stále nedostávalo peněz a tak mu Luděk stále peníze dával. Vnuk požadoval stále více a více. Po té co jednou Luděk odmítl tolik peněz vnučkovi dát, protože on už nedokázal hradit své náklady a bydlení na bydlení a pro jeho potřeby, tak vnuk přitvrdil a začal Luďkovi vyhrožovat, že všem řekne, že sexuálně obtěžuje jeho přítelkyni. Ta v tom vnučka podpořila a uvedla, že to tak řekne na policii, že ji i znásilnil. Od té doby jim dával všechny peníze, když přišel z práce, musel udělat všechny domácí práce a potom ho zamkli v pokoji. Bez dovolení nesměl nikam chodit, dovolení po té musel požadovat, i když chtěl jít na záchod. Nesměli za ním chodit návštěvy ani kamarádi. Jeden Luďkův kamarád z dětství, se kterým se pravidelně stýkal, se však o něj nepřestal zajímat a vyhledal ho opakovaně v práci, a jednou se mu ho podařilo přemluvit, aby přespal u něj. Po té co něco popili a zavzpomínali na dávné časy, se mu Luděk svěřil o tom, jakým má život s vnučkem. Kamarád spolu s Luděkem vyhledali krizové centrum, na které našli kontakt na internetu. Luděk tam však sám nechtěl jít a tak ho kamarád doprovodil a zkontaktoval krizového pracovníka. Po té co s právní pomocí dosáhl vystěhování vnučka z bytu a díky podpoře se mu vše pomalu vrací do normálního života.

1. Myslím si, že psychické a ekonomické týrání. No, ale nerozlišoval jsem to.
2. No řešil jsem to až po pěti letech.
3. Asi moje finanční situace, ale i psychicky jsem na tom byl blbě. Moc mě to vadilo.
4. Osobní, ale sám bych tam nešel, můj kamarád je moc vzdělaný, kdysi takovéto problémy řešil, tak mě tam dovedl. Věděl, že mě pomohou.
5. Od kamaráda, a ten mě to vyhledal na internetu. Taky mě vysvětlil co pro mě mohou udělat.
6. Ano, stát musí svým občanům pomáhat. "
7. Určitě, tak to bylo i u mne, po té co jsme to oznámili na policii. To zprostředkoval krizový pracovník.

8. Bez této pomoci bych se neobešel, neměl jsem kam jít, nevěděl jsem, že vnuka budu ještě moc vystěhovat, že mu zabrání v kontaktu se mnou.
9. Styděl jsem se, je to můj vnuk, ani synovi jsem o tom nemohl říci, byl jsem na něj hrdý, byl z naší rodiny první, kdo vystudoval.

#### **Kazuistika č. 14 Příběh paní Kláry**

Kláře je 65 let. Od 19 let žila s mužem, se kterým měla dva syny, kteří jsou již dospělí a mají své rodiny. Od počátku vztahu byl muž tvrdý a požadoval veškeré plnění jeho úkolů. Když něco nebylo splněno podle jeho představ, ženu trestal. Trestání se stále stupňovalo, ale vše se nejvíce projevilo, když synové odešli z domu. Ženě vyhrožoval, ponižoval, řezal nožem do kůže, páčil cigaretou, znásilňoval. Měla opakované zlomeniny rukou od toho, jak jí kopal. Vše snášela kvůli dětem, aby vyrůstaly v úplné rodině. Nikdo ani její synové nevěděli, co jí muž dělá, nechtěla se svěřit, měla strach, co by si o ní ostatní mysleli. V roce 2009 ji muž zbil takovým způsobem, že musela utéct z bytu, protože měla strach, že ji zabije. Sousedé přivolali policii, muž byl vykázán z bytu. Protože zákaz vstupu do bytu nedodržel, byl vzat do vazby. Nyní je stále ve výkonu trestu. Synové s ní nekomunikují, nevěří jí, co jí otec dělal. Dávají jí uvěznění otce za vinu. Navštěvuje individuální psychologické konzultace a také jí byl poskytnut právní zástupce.

1. V mém případě jak se jednalo o fyzické psychické a sexuální násilí
2. No po tom co mě pomohla policie asi po 40 letech.
3. Do krizového centra jsem šla, protože mě to řekla policie, že tam mě pomohou, s tím co zažívám.
4. U psychoterapeuta jsem byla osobně, ale sama bych tam nešla, vlastně jsem ani nevěděla, že někam mohu jít ani, že mohu telefonovat o pomoc. Když jsem byla s manželem, tak jsem vlastně nikam nechodila.
5. Až na policii, oni mě to vysvětlili a dali mně takovou knížečku, kde byly adresy, kam mám jít. Byly tam i telefonní čísla, ale tam bych nevolala, jak by mě po telefonu pomohli.
6. Rozhodně ano, nechci, aby někdo zažil to co já.
7. Určitě, bez toho bych žila pořád v tom.... Policie mě pomohla.

8. Ano, ale mám strach až ho propustí, co bude dál, psal mě, abych skočila radši skočila z okna a další hrozné věci. V centru jsem dala tyhle dopisy, probíráme to s Psychoterapeutem, ale má je i jejich právník a ten pří předal policii.
9. Nevěděla jsem, že mě takhle někdo může pomoci, nechtěla jsem to nikomu říkat, měla jsem strach z muže a z toho co se mnou stane.

### **Kazuistika č. 15 Příběh pana Mirka**

Panu Mirkovi je 75 let. Ve svých 62 letech si vzal o 27 let mladší ženu. V té době Mirek podnikal a byl velmi dobře finančně zajištěný. Manželství bylo normální, žena byla velmi náročná na své požitky. Posléze začala své nároky stupňovat a jen když byly splněny, tak na něj byla přívětivá. Přibližně před 3 lety začal mít Mirek zdravotní problémy. Žena odmítla mu pomáchat a po té co byl dočasně upoután na lůžko v domácím léčení, jej zamykala v pokoji, kam mnohdy celý den nepřišla. Po té co přišla do pokoje a přinesla vodu a jídlo, vždy mu nadávala do „prasat“ a podobně. Příbuzní ho nesměli vídat. Žena si do domu přivedla přítele. Ten mnohokrát Mirka zbil, když požadoval, aby zavolali jeho syna z prvního manželství. Tak se nikdy nestalo. Žena s mužem Mirkovi mnohokrát říkali „kdy už chcípne, aby jeho prachy byli jejich“. Mirek se cítil jako ve vězení. Po roce a půl do bytu přišel jeho syn a požadoval setkání s otcem, ale to mu nebylo umožněno. Protože syn cítil při jednání v obývacím pokoji silný zápach, pojal podezření, že se otcovi něco stalo. Z tohoto důvodu vše oznámil policii, která bezprostředně zakročila. Žena i její přítel byli zatčeni, a soudem vzati do vazby. Nyní probíhá soudní řízení. Syn Mirka si svého tce převezl k sobě domů. Mirek se i přes svůj věk rychle zotavil. O Mirka se stara i jeho bývalá žena, synova matka, neboť u syna v domku bydlela. Nyní bydlí Mirek se svojí bývalou ženou ve svém domě. V krizovém období Mirkova problému po převozu do synova domku, zprostředkoval syn pomoc krizového psychoterapeuta. Právní pomoc si Mirek zaplatil u advokátní kanceláře a ta zařídila rozvod a ostatní problémy majetkového charakteru.

1. Já jsem zažil psychické týrání, ale to jsem si začal uvědomovat až když mě zamknula v pokoji, do té doby jsem vše připisoval jejímu věku a tomu, že ona chce něčeho dosáhnout.

2. Díky synovi po roce a půl, jen díky jemu jsem přežil a to jsme se spolu před tím tak pět let neviděli.
3. Pomoc mě zprostředkoval syn, já bych jí asi nevyhledal.
4. No já jsem jednal osobně, ale dlouho mě trvalo, nežli jsem na pomoc přistoupil, nebylo to pro mě lehké, většinou jsem se o svoje problémy stara sám a nikdy jsem pomoc nepotřeboval, ale to nebyla tato situace, taky jsem ji potřeboval moc.
5. Od syna, ten byl prý informován od policie.
6. Určitě, vždy z mého problému by mě nikdo jiný nepomohl, asi bych tam zemřel a oni by tam syna ani nikoho jiného za mnou nepustili.
7. Ano, když v mém případě se to vlastně neuskutečnilo, žena a její přítel byly hned vzaty do vazby.
8. No, nedokážu to tak dobře posoudit, je to určitě potřebná věc, a mě asi ta psychoterapeutická pomoc pomohla. Dostal jsme se do „formy“. No spíš teď žiju díky svému synovi a bývalé ženě normální život.
9. No nemohl jsem se pohybovat, byl jsem zesláblí, za svůj stav jsem se styděl „starej s mladou, to máš za to“ jsem si říkal. Prostě jsme to nemohl ukázat všem, tenkrát bych radši už nebyl.

## 5.7 Shrnutí a interpretace zjištěných faktů

Porovnáním všech příběhů napříč všemi generacemi se nejvíce jednalo o **propojení psychického a fyzického týrání**, ke kterému se nejvíce v starší generaci - seniorů připojuje **ekonomické zneužívání**. V mladé a střední generaci jsou jako **oběti domácího násilí ženy** a agresoři jsou muži. Zde muži evidentně využívají svého postavení a to jak **ekonomického**, tak i sociálně-dominantního – dáno z vývoje partnerských vztahů ve společnosti.

Ve skupině starší generace jsou kromě tří žen i dva muži. Zde se jedná o týrání nejen ženy jejím mužem, ale v této skupině je zastoupena i **skupina jiných agresorů - synové, vnukové a další příbuzní**. Zde agresoři využívají zejména emočně závislého vztahu svých matek a otců.

Ve všech případech napříč generačními vzorky se jedná o **dlouholeté latentní domácí násilí**, ve většině případů řešené až na popud a doporučení policie, ošetřujícího lékaře, učitele, sociálních pracovníků, tedy profesí začleněných do aktivního boje proti domácímu násilí.

Stejně tak napříč generačními vzorky je **hodnocení pomoci krizové intervence**, která jim jako obětem domácího násilí byla poskytnuta, jako **kladné a přínosné pro vyřešení jejich životní krize a pomohla jim změnit své myšlení, postoje a chování**. Důležitým přínosem je, že **hlavně oběti změnili svůj pasivní přístup v aktivní k řešení krize** tedy jejich osobního případu domácího násilí. Ve všech případech došlo **k ukončení vztahu s násilným partnerem a agresorem, což se jeví mnohdy jako jediná možnost konečného řešení domácího násilí**. V jednom případě (Marie 55 let) se oběť zmínila o následném pronásledování ze strany agresora, což nastiňuje i následný problém po odchodu oběti ze společného domova a soužití. V mém výzkumu se to tedy jeví jako ojedinělý případ, ale z praxe vím, že je to právě naopak.

Většina odchodů od násilníka je právě doprovázeno **fyzickým a psychickým pronásledováním**, a to ať tím zjištěným (nemyslím tímto finančním či jinak ekonomickým, ale ve smyslu ovlivnění oběti jako poškozeného v trestním či jiném řízení a podobně) a také z nemožnosti agresora odpoutat se od své oběti. Toto neodpoutání agresora od své oběti v praxi mnohdy sebou

nese těžké až fatální následky, končící smrtí a to nejen na straně oběti domácího násilí.

**Tedy předpoklad kladného hodnocení pomoci krizové intervence ze strany oběti domácího násilí byl v tomto výzkum ve všech generačních vzorcích potvrzen.**

V predikci, která hodnotila samostatnost vyhledání krizové intervence s ohledem na generační rozdíly, tedy mladší generace ji bude aktivně vyhledávat a důvěřovat ji ve větší míře než generace starší **bylo výzkumem zjištěno**, že respondenti **mladá generace vyhledali pomoc krizové intervence ve třech případech z pěti, ve střední generaci tomu bylo stejně. U starší generace byla pomoc krizové intervence vyhledána** pouze jednou respondentkou (Alice 62 let) **ostatním musela být zprostředkována**. Tedy i tento předpoklad byl výzkumem **potvrzen**.

Předpoklad o tom, že k zásadnímu rozhodnutí řešit situaci vede oběti, až přímá osobní konzultace v intervenčním centru, přičemž iniciátorem bude ve větší míře blízká osoba než oběť domácího násilí, bylo zjištěno, že prakticky **všichni respondenti napříč generačními vzorky se rozhodli svoji situaci řešit až po konzultaci s odborníkem krizového centra**.

V sedmi případech z patnácti členného vzorku byl **iniciátorem zprostředkování pomoci krizové intervence přítel, kamarád, příbuzný, tedy osoba blízká**.

**Ve čtyřech případech byla krizová intervence zprostředkována ze strany Policie ČR**, která přišla do kontaktu s obětí. V jednom případě byla pomoc zprostředkována ze strany ošetřujícího lékaře a v jednom případě pomoc zprostředkoval učitel vyučující dítě oběti. Pouze v jednom případě (Jana 36) oběť domácího násilí vyhledala pomoc krizové intervence sama na základě informací, které si obstarala pomocí televizního vysílání.

**V mladé a střední generaci byly tři respondenti z deseti, kteří upřednostnili telefonickou krizovou intervenci, a to zejména v první fázi kontaktu**, před krizovou intervencí tváří v tvář, tedy osobním kontaktem. **U starší generace všech pět respondentů zvolilo jako první kontakt osobní**. Z uvedeného lze tedy konstatovat, že k zásadnímu rozhodnutí řešit situaci vede oběti, až přímá osobní konzultace v intervenčním centru, přičemž iniciátorem

bude ve větší míře blízká osoba než oběť domácího násilí, byla v předmětném patnáctičlenném vzorku potvrzena.

Předpoklad, že oběti domácího násilí budou **pozitivně vnímat snahu státu o pomoc obětem domácího násilí a stejně tak budou pozitivně vnímat nové zákonem dané pravomoce Policie ČR** o postupu proti domácímu násilí, byl **potvrzen. Všichni respondenti ze všech generačních skupin v tomto výzkumu shodně uváděli přesvědčení, že pomoc státu a tím i Policie ČR v oblasti vykázání ze společného obydlí, je pozitivní a potřebné při řešení problému domácího násilí.**



## Závěr

Domácí násilí je nepřehlédnutelným sociálně patologickým jevem a realitou naší společnosti, která zasahuje tisíce životů v České republice. V letech 2006 a 2007 došlo pod tlakem mezinárodních institucí, ale i občanských iniciativ k zásadním změnám k přístupu státu k této problematice a nyní Česká republika patří mezi státy, které aktivně bojují proti domácímu násilí. Domácí násilí je velmi vážný problém společnosti a to nejen pro svoji vysokou latentnost, ale i pro možnost vzniku psychopatologických poruch v osobnosti oběti a možných závažných somatických chorob. Co se týká zejména dětí jako oběti, u kterých nezáleží, zda jsou přímou nebo sekundární obětí, může dojít k narušení jejich psychosomatického vývoje.

V této práci jsem se snažil shrnout informace teoretického i praktického charakteru o tomto sociálně patologickém jevu a ukázat, problémy jednotlivých skupin obětí, ať už se jedná o ženy, muže, děti, staré či zdravotně postižené lidi. Nahlédl jsem i na různé podoby domácího násilí, jejich nebezpečnost, závažnost a hlavně nepřijatelnost, neboť každé násilí je závažným zásahem do lidských práv. V současné době díky postupu státu a nevládních organizací, medializaci problému domácího násilí, začíná být zřejmé, že domácí násilí není okrajovým problémem, nebo problémem jednotlivých rodin, ale problémem celospolečenský, ve kterém je pomoc a aktivní zásah státu nutný a nevyhnutelný. Za pomoci vše zainteresovaných stran, které mohou přijít nebo přijdou do styku s touto problematikou, tedy policistů, státních zástupců a soudců, lékařů, učitelů, sociálních pracovníků, pracovníků krizových center, je nutné zakročit a hledat vhodná řešení konkrétních případů co v nejkratším čase, aby se tak předešlo těm nejzávažnějším případům končícím až fatálními následky, tak jak jsou zejména poslední dobou uváděny v médiích. Krizová intervence, která je nosným základem tématu této práce, je jasným příkladem, jak se obětem dá v jejich tíživé situaci pomoc, aktivním zásahem a to ať již „otevřením očí“ oběti, ale zejména možností jejího vytržení z rukou násilníka a to formou azylového ubytování, nebo ve spolupráci s policií vykazáním agresora ze společného obydlí. Jasný vliv změn v této problematice ukazují i statistická čísla nevládních organizací ale i policie, která o tomto vážném

problému vede statistické záznamy (viz kapitola Právní aspekty). Ve zřejmém nárůstu tohoto problému se však zcela zjevně odráží sociálně - ekonomická a politická situace České republiky, neboť právě současná situace sebou nese spoustu spouštěcích mechanismů krizového jednání, které pak v rodinném kruhu mohou vyústit v závažný problém domácího násilí.

Závažnost problému naznačil i výzkum provedený v této práci s tím, že ukázal kladné vnímání pomoci krizové intervence, ale i státních orgánů při řešení problematiky jednotlivých případů domácího násilí. Je faktem, že rozsah práce a zejména výzkumu umožnil pouze náhled do tohoto problému, ale i takt bylo ukázáno, že směr, kterým se vydala Česká republika v oblasti boje s tímto problémem je zcela správný. Ukázal, že jestliže chceme oběti domácího násilí dodat odvalu, aby vyšla se svým problémem na veřejnost, musíme ji nejdříve přesvědčit, že společnost ji bude podporovat např. azylem, speciální policejní pomocí, informacemi o pohybu či propuštění pachatele a podobně. Oběť také musí vědět, že ji společnost chápe, že ji při řešení problému podporuje, a není se v čem skrývat a stydět. Toto však sebou nese jen celospolečenská osvěta o problémech domácího násilí.

Rozsah mé práce neumožňuje podat komplexní a vyčerpávající náhled na tuto širokou problematiku, přesto doufám, že se mi alespoň částečně podařilo představit problematiku domácího násilí a pomoci obětem prostřednictvím krizové intervence z pohledu současných teoretických poznatků a přispět tak pohledem a názorem na tento stále aktuálnější problém, což bylo cílem mé práce.

Pro omezení výskytu problému domácího násilí a účinného boje bych doporučil zaměřit se především na prevenci, která zahrnuje osvětu na školách, kvalitní vzdělání odborníků zúčastněných na řešení domácího násilí, a stále silnou medializaci, jenž je vážnou podporou detabuizace problémů domácího násilí. Společnost se musí hlavně zaměřit na ochranu obětí, ale je nezbytné i poskytování kvalitních služeb pro oběti, aby všechny instituce a organizace, které jsou v této problematice zainteresovány, sjednotily svůj přístup k tomuto problému, zvláště pak v oblasti odhadování rizika pokračování násilí a tím pomoci oběti. Podcenění nebezpečnosti pachatele domácího násilí se jak jsem již v práci mnohokrát zdůraznil, může obětem stát osudným. K tomuto poznání

mě přivádí zejména výkon praxe mého povolání, ve kterém se vzhledem k mému zaměření dostávám do styku s pachateli či oběťmi až po fatálním následku, který byl důsledkem neřešeného domácího násilí v předmětné rodině, nebo partnerském vztahu.

Ve své práci i nadále hodlám pokračovat a pomáhat při řešení problému veškerého násilí, aktivně bojovat s tímto sociálně patologickým jednáním.

## Resumé

V první kapitole je zpracován úvod do problematiky domácího násilí s vymezením a vysvětlením základních pojmů problematiky, formy domácího násilí a jeho typy. Dále je v první kapitole vymezen právní okruh problematiky domácího násilí. V této kapitole je také nastíněn nový postup policie proti domácímu násilí.

V druhé kapitole jsou vymezeny charakteristiky obětí domácího násilí, jejich obecné aspekty, proces viktimizace oběti. Jsou zde popsány ženy, muži, děti a senioři jako oběti domácího násilí.

V třetí kapitole je zpracován problém krize, její obecný pojem, krize z hlediska trvání v čase a její fáze, syndrom psychického ohrožení. Je zde také nahlédnuto na řešení krize.

Čtvrtá kapitola je zaměřena na krizovou intervenci. Je zde definována krizová intervence a její principy, rozpracovány typy krizové intervence, KI tváří v tvář, telefonická KI a formy krizových služeb. Jsou zde uvedena specifika krizové intervence u domácího násilí a problematika týraných a zneužívaných lidí.

V páté kapitole je zpracován výzkum týkající se důvěry v krizovou intervenci v rámci domácího násilí s ohledem na generační rozdíl. Jsou definovány cíle výzkumu, metodologie a organizace výzkumu, cílové skupiny. Vlastní výzkum obsahuje kazuistiky životních příběhů obětí domácího násilí, shrnutí a interpretaci zjištěných faktů.

V závěru je shrnut přístup společnosti k problematice domácího násilí a krizové intervenci, je zde vyzdvižen aktivní boj s tímto celospolečenským problémem.

## **Anotace**

Název diplomové práce: *Poslání krizové intervence v rámci domácího násilí*

Autor práce: *Bc. Jiří Simon*

Vedoucí práce: *Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.*

Tato práce se zabývá problémem domácího násilí jako celku s vymezením právních aspektů, uvedením problému jednotlivých skupin obětí domácího násilí. Zaměřuje se na pomoc obětem domácího násilí prostřednictvím krizové intervence, aspekty a rozdíly mezi krizovou intervencí tváří v tvář a telefonickou krizovou intervencí.

Základním cílem práce je rozpracování takových zjištění, jež se procesu krizové intervence v oblasti domácího násilí bezprostředně dotýkají a nalezení podmínek, které vedou úspěšnou krizovou intervencí k pozitivním výsledkům a potřebným zlepšením. Dílčími cíly je charakteristika legislativních nástrojů předmětné problematiky a změn, které nastaly v České republice. Smyslem této práce je upozornit na velkou závažnost tohoto problému, ukázat možnosti řešení problému domácího násilí.

Empirická část je zaměřena kvalitativně. Data jsou získány jednotlivých kazuistik získaných v částečně strukturovaném rozhovoru, u kterého je těžištěm volné vyprávění životního příběhu obětí domácího násilí v různých věkových kategoriích.

### **Klíčová slova**

domácí násilí

patologické chování

oběť

legislativa

krizová intervence

intervence tváří v tvář

intervence telefonická

## Summary

The name of thesis: *The role of crisis intervention in domestic violence*

The author: *Bc. Jiří Simon*

The thesis supervisor: *Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.*

This thesis deals with the matter of domestic violence as a whole by defining its legal aspects and quoting various categories of its victims. It aims towards how to help victims of domestic violence by the means of crisis intervention by elaborating especially the differences between the face-to-face crisis intervention and the phone intervention.

The principal objective of the thesis has been the elaboration of elements that instantly form the process of crisis intervention and to find the conditions that lead the crisis intervention towards positive achievements and better practice. The thesis focuses also on the characteristics of legal tools and their recent revision in the Czech Republic. Last but not least, it aims to point out the seriousness of the problem of domestic violence and provide with proposals of possible solutions.

The empirical part follows with a qualitative research. Data have been collected from individual cases obtained by the means of structured interview where the pivotal role consists of free narration of the victims of domestic violence at various age groups.

### **Key words:**

domestic violence

pathological behaviour

victim

legislation

crisis intervention

face-to-face crisis intervention

phone intervention

## Literatura a prameny

BAŠTECKÁ, B. a kolektiv. *Psychologická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009. st. 515, ISBN 978-80-7367-470-0

BAŠTECKÁ, B., GOLDMAN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001, st. 440, ISBN 80-7178-550-4

BEDNÁŘOVÁ, Z., MACKOVÁ, K., PROKEŠOVÁ, H. *Studijní materiál o problematice domácího násilí pro pracovnice a pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí*. Praha: MPSV, 2006, st. 139, ISBN 80-86878-50-3

BUSKOTTE, A. *Zpekla ven, žena v domácím násilí*. Brno: Computer Press, 2008, st. 176, ISBN 978-80-2511-786-6

BRZYBOHATÝ, M. a kolektiv, *Bezpečnostní teorie a praxe*. Praha: Policejní akademie ČR, 2011, st. 573, ISBN 978-80-7251-365-9

ČÍRTKOVÁ, L., *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada, 2008, st. 212, ISBN 80-247-0868-X

ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kolektiv. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada Publishing, 2007, st. 192, ISBN: 978-80-247-2014-2

EIS, Z. *Volejte linku důvěry!* Praha: H a H, 1993, str. 123, ISBN 80-85467-20-8

EIS, Z. *Krize všedního dne*. Praha: Grada Publishing, 1994, st. 121, ISBN 80-85424-56-8

ELLIOTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 3. vyd., Praha: Portál, 2000, st. 176, ISBN-80-7178-419-2

HARTL, P. *Umění rozhovoru*. Praha: FF UK 1997. 195 s.

HERETIK, A. *Extrémna agresia I. Forenzná psychológia vraždy*. Nové Zámky: Psychoprof, 1999, st. 277, ISBN 80-968083-3-8

HUŇKOVÁ, M., VOŇKOVÁ, J. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: ProFem, 2004, st. 194, ISBN 80-239-2106-1

HUŇKOVÁ, M., VOŇKOVÁ, J. *Domácí násilí v ČR z pohledu práva, Efektivnost právních norem ČR posuzovaná vzhledem k cíli ochrany společnosti před domácím násilím*. Stráž pod Ralskem: Justiční akademie ČR, 2004, st. 248, ISBN 80-239-6230-2

HUNT, M. *Dějiny psychologie*. Praha: Portál. 2000, st. 712, ISBN 80-7367-175-1.

KASTOVÁ, V. *Krize a tvořivý přístup k ní*. 2. vyd., Praha: Portál, 2010, st. 167, ISBN 978-80-7367-800-5

KLIMPL, P. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. Praha: Grada, 1998, st. 167, ISBN 80-1693-24-3

KNOPPOVÁ, D. a kolektiv. *Telefonická krizová intervence*. Praha: Remedium, 1994, st. 303, ISBN 85-940-3150-7

KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 1997, st. 392, ISBN 80-7178-179-7

KŘIVOHLAVÝ, J. *Povídej - naslouchám*. Praha: Návrat, 1997, st. 135, ISBN 80-8549-5-X

Man, P. *Životní krize, zažít a povstat*. Olomouc: UFITA, 2011, st. 184, ISBN 978-80-260-1028-9

MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ, B., POKORNÁ, D., TOUFAROVÁ, M., *Partnerské násilí*. Praha: Linde, 2008, st. 159, ISBN 978-80-86131-76-4

MARTÍNKOVÁ, M., MACHÁČKOVÁ, R. *Vybrané kriminologické a právní aspekty domácího násilí*. Praha: IKSP, 2001, st. 143, ISBN 80-86008-98-3

ONDREJKOVIČ, P., BREZÁK, J., LUBELCOVÁ, G., POLÁKOVÁ, E. *Sociální patológia*. Bratislava: Veda, 2001, st. 311, ISBN 92-871-3889-3

SBORNÍK. *Domácí násilí jako společenský problém, seminární práce studentů IMS*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2004, st.207, ISBN 80-902936-3-8.

SPOUSTOVÁ, I. *Příručka pro Policii ČR a Městskou policii*. Praha: ProFem, 2005, st. 49, ISBN 80-903626-2-1

SVOBODA, M. *Metody psychologické diagnostiky dospělých*. Praha: Gapa, 1992, st. 262, ISBN 80-7064-036-5

ŠEDIVÁ, M., VITOUŠOVÁ, P. *Interdisciplinární přístup k řešení případů domácího násilí na komunitní úrovni*. Ostrava: Bílý kruh bezpečí, 2005, s. 47, ISBN 80-239-5441-5

ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011, st. 186, ISBN 978-80-7367-690-2

ŠPATENKOVÁ, N. a kolektiv. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004, st. 200, ISBN 80-247-0586-9



VITOUŠOVÁ, P., VEDRA, V. *Domácí násilí*. Pardubice: BKB Pardubice, 2009, st. 12, ISBN 978-80-86284-82-8

VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007, st. 543, ISBN 978-80-7367-342-0

VOŇKOVÁ, J., SPOUSTOVÁ, I. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. 2. vyd., Praha: ProFem, 2008. st. 244, ISBN 978-80-903626-7-3

WALBY, S. *Domácí násilí, sexuální napadení a pronásledování*. Praha: IKSP, 2009, s. 124, ISBN 978-80-7338-088-5

WEISS, P. a kolektiv. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2005, st. 264, ISBN 80-247-0929-5.

ZÁHORSKÁ, J., *Psychologická intervence při vyšetřování trestných činů*. Praha, Portál, 2007, st. 135, ISBN 978-80-7367-236-2

ZIMMELOVÁ, P., STOLÍN M., BURIÁNEK J., PODANÁ Z., KOVAŘÍK J., ŠVESTKOVÁ R. a kolektiv. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2006, st.108, ISBN 80-7254-914-6

## **Publikace**

Bajer, P. *Domácí násilí: Prevence a osvěta jsou nutné již na základních školách*. Brno: ASVSP, Sociální práce /Sociálna práca, 2006, č.2, ISSN: 1213-6204

ČÍRTKOVÁ, L., *Muži jako oběti domácího násilí*. Praha: Právo a rodina, 2010, r. 12, č. 7, ISSN 1212-866X

ČÍRTKOVÁ, L. *Vybrané výzkumy a teorie domácího násilí*. Praha: Policista, 2002, č. 7, příloha, ISSN 1211-7943

ČÍRTKOVÁ, L. *Za zavřenými dveřmi – domácí násilí*. Praha: Policista, 2001, č.3 ISSN 1211-7943

ČÍRTKOVÁ, L. *Děti a domácí násilí*. Praha: Tiskový servis OPK MVČR, 2001, č.11

ČÍRTKOVÁ, L. *Domácí násilí: fakta a paradoxy*. Brno: ASVSP, Sociální práce /Sociálna práca, 2006, č.2, ISSN: 1213-6204

ČÍRTKOVÁ, L., *Domácí násilí*. Praha: Kriminallistika, MVČR, 2006, roč. 39, č. 3, ISSN 1210-9150

ČÍRTKOVÁ, L., *Oběti znásilnění*. Praha: Kriminallistika, MVČR, 2002, roč. 35, č. 3, ISSN 1210-9150

ČÍRTKOVÁ, L. *I děti by měly dostat podporu po zákroku policie*. Praha: Zpravodaj BKB, 2007, r. 16, č. 3, s. 6-11

KORNETOVÁ, A. *Domácí násilí a skutečná pomoc obětem*. Praha: Kriminologický sborník, PČR KU Praha, 2012, r. 2012, č. 1.

KOUBOVÁ, E., *Násilí v rodině.*, Praha: Zpravodaj BKB, 1997, roč. 6, č. 2

MOLISOVÁ, M. *Teorie odlišných druhů sociální pomoci a nátlaku*. Praha: Kriminologika, MVČR, 2007, roč. 40, č. 1, ISSN 1210-9150

TŮMOVÁ, Š. *Stalking – stalkerství – nová forma psychického teroru*. Praha: Kriminologický sborník, PČR KU Praha, 2005, r. 2005, č. 4.,

Vargová, B., Vavroňová, M. *Od dobrého úmyslu k dobré spolupráci, manuál pro efektivní interdisciplinární spolupráci v případech domácího násilí*. Praha: ROSA, 2006, st. 89

VYKOPALOVÁ, H. *Násilí v rodině*. Praha: Kriminologika, MVČR 2001, roč. 34, č. 4, ISSN 1210-9150

ZAPLETAL, J. *Kriminologické aspekty „domácího násilí“*. Praha: Kriminologika, MVČR 1997, roč. 30, č. 4, ISSN 1210-9150

ZOUBKOVÁ, I. *Děti a mládež jako oběti násilí*. Praha: Kriminologika, MVČR, 2002, roč. 35, č. 3, ISSN 1210-9150

### **Internetové zdroje**

<http://www.acorus.cz/cz/o-nas/poslani-organizace.html>

<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2002/07/cirtkova.html>

<http://www.bkb.cz/>

[http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id\\_categoryNode=244](http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=244)

<http://www.cck-cr.cz/cz.php?id=historie>

<http://www.domacinasili.cz/intervencni-centra/adresar-intervencnich-center-cr-kontakty-pro-verejnost/>

<http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/ohrozene-osoby/muzi-jako-obeti-domaciho-nasili/r238>

[http://www.donalinka.cz/redaction.php?action=showRedaction&id\\_categoryNode=348](http://www.donalinka.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=348)

[http://fs8brezna.ecn.cz/files/nasili\\_na\\_z\\_2004.html](http://fs8brezna.ecn.cz/files/nasili_na_z_2004.html)

<http://www.fod.cz/tyrani.htm>  
[web.ff.cuni.cz/ustavy/pedagogika/pages/cze/doc/krizinterosf.doc](http://web.ff.cuni.cz/ustavy/pedagogika/pages/cze/doc/krizinterosf.doc)  
<http://www.koordona.cz>  
<http://www.mvcr.cz/clanek/domaci-nasili-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx>  
[http://www.marekstrynci.cz/upload/file/Etický\\_manifest\\_proti\\_totalite\\_a\\_diskriminaci\(1\).pdf](http://www.marekstrynci.cz/upload/file/Etický_manifest_proti_totalite_a_diskriminaci(1).pdf)  
[http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika\\_3.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika_3.pdf)  
<http://www.magdalenium.cz>  
<http://www.nasili-domaci.cz/>  
<http://www.pppbruntal.cz/texty/can.html>  
<http://persefona.cz/index.php>  
[www.ped.muni.cz/whealthedu/files/files/krize\\_op.doc](http://www.ped.muni.cz/whealthedu/files/files/krize_op.doc)  
<http://www.rosa-os.cz/>  
[http://www.rosa-os.cz/fileadmin/rosa/zlom\\_manual.pdf](http://www.rosa-os.cz/fileadmin/rosa/zlom_manual.pdf)  
<http://www.slovník-cizich-slov.cz/viktimizace.html>  
[http://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/dokumenty/strategie-prevence-nasili-na-detech/Narodni-akcni-plan-realizace-Strategie-prevence-nasili-na-detech-2009-2010\\_1.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/dokumenty/strategie-prevence-nasili-na-detech/Narodni-akcni-plan-realizace-Strategie-prevence-nasili-na-detech-2009-2010_1.pdf)  
[http://www.zivot90.cz/stopnasili/attach/projekt\\_den.pdf](http://www.zivot90.cz/stopnasili/attach/projekt_den.pdf)  
<http://zalohastarywebdchb.charita.cz/f/File/Vzdelavani/uvoddoki.pdf>

### **Legislativa:**

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění novel a doplňků

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění novel a doplňků

Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění novel a doplňků

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění novel a doplňků

Zákon č. 283/1991 Sb., o Policii ČR, ve znění novel a doplňků

Zákon č. 553/1991 Sb., o obecní policii, ve znění novel a doplňků

Zákon č. 99/1993 Sb., občanský soudní řád, ve znění novel a doplňků

Zákon č. 209/1997 Sb., o poskytnutí pomoci obětem trestné činnosti

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění novel a doplňků

Zákon č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník

## Seznam příloh

**Příloha č. 1:** Logo „Asociace pracovníků intervenčních center ČR“

**Příloha č. 2:** Oboustranná karta s adresou a kontaktním telefonem pro určitý region.

**Příloha č. 3:** Oboustranná karta s informacemi pro osoby zažívající domácí násilí.

**Příloha č. 4:** Oboustranná informační karta DONA linky s informacemi pro první kroky s krizovou intervencí.

**Příloha č. 5:** Oboustranná informační karta BKB s informacemi oběti trestných činů a širokou veřejnost o pomoci krizové intervence

**Příloha č. 6:** Oboustranná informační karta MVČR vyjadřující boj s domácím násilím, informacemi pro oběti domácího násilí a pro širokou veřejnost o pomoci krizové intervence.

**Příloha č. 7:** Plakát umístěný ve vestibulech policejních služeben určený pro širokou veřejnost mobilizující síly pro aktivní boj s domácím násilím.

## Příloha č. 1

Logo „Asociace pracovníků intervenčních center ČR“



## Příloha č. 2

Oboustranná karta s adresou a kontaktním telefonem pro určitý region.

**INTERVENČNÍ CENTRUM**  
**pro osoby ohrožené domácím násilím**

Podpora při návratu k životu beze strachu a násilí



Centrum sociálních služeb Praha



**KONTAKTY**

**FAX Intervenčního centra pro Policii ČR: 281 861 580**

Intervenční centrum

Šromova 861	Tel., fax: 281 861 580
Praha 14 - Černý Most, 198 00	Tel.: 281 911 883
www.csspraha.cz	Mobil: 604 231 085
e-mail poradna: icpraha@mcssp.cz	739 440 771
	731 056 701

Před osobní návštěvou Vám doporučujeme se telefonicky objednat:

Po	8–16 hod.
Út, St, Čt	8–17 hod.
Pá	8–13 hod.

## Příloha č. 3:

Oboustranná karta s informacemi pro osoby zažívající domácí násilí.

**JAK SE K NĀM DOSTANĚTE?**

**TÍŠŇOVÁ VOLÁNÍ**

Záchraná služba **155**

Police ČR **158**

Městská policie **156**

Tíšňová linka **112**

Hasiči **150**

**Organizace, kde hledat pomoc**

**INTERVENČNÍ CENTRUM**  
 Šromova 861, 198 00 Praha 9 - Černý Most  
 Po: 8-16 hod. Út, St, Čt: 8-17 hod. Pá 8-13 hod.  
 Telefon: 281 861 580, 281 911 883  
 Mobil: 604 231 085, 739 440 771, 731 056 701  
 e-mailová poradna: icpraha@mcssp.cz  
 www.ccsspraha.cz

Linka důvěry Centra sociálních služeb Praha  
 Telefon: 222 580 687 (nonstop)

**DONA linka**  
 Telefon: 251 51 13 13 (nonstop)

**BILÝ KRUIH BEZPEČÍ**  
 Telefon: 257 317 100  
 Nonstop linka: 257 317 110

**PSYCHOSOCIÁLNÍ CENTRUM ACORUS**  
 Telefon: 283 892 772 (nonstop)

**ROSA**  
 SOS linka 602 246 102 (po-pá 9-18)

**profam**  
 Linka právní pomoci ženám – obětem domácího násilí  
 224 910 744 (úterý 9-11, středa 18.30-20.30)

**SOS centrum Diakonie ČCE**  
 Denní krizová služba (po-pá 9-20)  
 Tel.: 222 521 912, 777 734 173, 728 047 416  
 Krizový telefon: 222 514 040

**LINKA BEZPEČÍ (pro děti a mládež)**  
 800 155 555 (nonstop, bezplatná)

**DETSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM**  
 Linka důvěry: 241 484 149 (nonstop)

**SENIOR TELEFON – ŽIVOT 90**  
 800 157 157 (nonstop, bezplatná)

**INTERVENČNÍ CENTRUM**  
**pro osoby ohrožené domácím násilím**

Podpora při návratu k životu  
 beze strachu a násilí

Centrum sociálních služeb Praha

**KONTAKTY**

**FAX intervenčního centra pro policii ČR: 281 861 580**

Šromova 861  
 198 00 Praha 9 - Černý Most  
 www.ccsspraha.cz  
 e-mailová poradna: icpraha@mcssp.cz

Tel./fax: 281 861 580  
 Tel.: 281 911 883  
 Mobil: 604 231 085, 739 440 771, 731 056 701

Před osobní návštěvou. Vám doporučujeme se telefonicky objednat:  
 Po 8-16 hod.  
 Út, St, Čt 8-17 hod.  
 Pá 8-13 hod.

**POSKYTUJEME**

ZDARMA – odbornou pomoc a podporu osobám ohroženým domácím násilím a rovněž osobám, kde policie rozhodla o vykazání násilné osoby ze společného bydli.

**NABÍZÍME**

- První kontakt s ohroženou osobou po policejním vykazání
- Krizovou intervenci
- Osobní i telefonické konzultace k domácímu násilí
- Podporu při jednání s policií, sociálním odborem a dalšími institucemi
- Sociálně právní poradenství
- Pomoc při vypracování písemných žádostí a podání předběžného opatření o prodloužení doby policejního vykazání
- Zprostředkování dalších navazujících služeb
- Možnost účasti v podgrupě terapeutické skupině s cílem zvýšit své sebevědomí

**KOORDINUJEME**

IC v hl. m. Praze koordinuje 4 intradisicplinární týmy složené ze zástupců policie, orgánů sociální právní ochrany dětí, přestupkových oddělení, městské policie, justice a neziskových organizací. Společně usilujeme o zlepšení ochrany před domácími násilím v regionu Praha.

**DOMÁCÍ NÁSILÍ**

je fyzické, psychologické, sexuální nebo ekonomické násilí mezi blízkými osobami ve společném obydlí.

Má tyto 4 znaky:

**ÚTOKY SE OPAKUJÍ**

**INTENZITA A FREKVENCE SE STUPŇUJÍ**

**JEDEN Z PARTNERŮ JE V ROLI NÁSILNÍKA A DRUHÝ JE NAPADÁN, ROLE SE NEMĚNÍ**

**NÁSILÍ SE DĚJE V SOUKROMÍ MIMO ZRAKY VEŘEJNOSTI**

**DOPORUČENÍ PRO VÁS, KTERÍ ZAŽÍVÁTE DOMÁCÍ NÁSILÍ (DN)**

- Svě podřízení na DN konzultuje v kterékoli organizaci zaměřené na pomoc ohroženým osobám.
- Při prvním útoku dejte násilné osobě najevo, že další incident oznámíte širší rodině a známým, u lékaře nebo na policii. Při opakovaných útocích nesdělujte násilné osobě, že od ní chcete odejít, nevyhrožujte jí rozvodem nebo rozchodem, ale nejdříve se o dalších krocích poradte v intervenčním centru nebo jiné poradně.
- V případě hrozícího nebo bezpečí ohrožení zdraví nebo života volejte Policii ČR 158! Pokud případ oznámíte na místě oddělení policie, trvejte na úředním záznamu a požádejte o kopii protokolu.
- Po fyzickém napadení neprodleně navštivte lékaře, popište útok, případně si vyžádejte rentgenové či odborné vyšetření. Nechte si vystavit lékařskou zprávu.
- Promyslete si únikovou cestu pro případ ohrožení života a zdraví. Připravte se na rychlý únik – útek z bytu nebo domu na bezpečné místo si uložte tašku s léky, náhradními klíči od bytu a auta, s platebními kartami a osobními doklady (např. občanský průkaz, pas, rodný list, oddací list, rodné listy dětí, kartičku zdravotní pojišťovny, nájemní smlouvu – pro jistotu si udelejte i jejích kopie).
- Při útoku s děmi si předem připravte jejich nutné osobní věci, oblečení, doklady, léky, oblíbenou hračku.



## Příloha č. 4:

# Oboustranná informační karta DONA linky s informacemi pro první kroky s krizovou intervencí.

„Domácí násilí je nejrozšířenější formou násilí vůlebec, přičemž je současně formou nejméně kontrolovanou a co do své frekvence a závažnosti nejméně podceňovanou.“  
Schneider, H. J., německý kriminolog

# DONA linka

## 2 51 51 13 13

ohroženým • domácím • násilím • nouzop • telefonická • pomoc • osobně

### Nejdříve jde o lidskou důstojnost, pak o zdraví a nakonec o život

DONA linku provozuje Bílý kruh bezpečí, o. s., s finanční podporou Philip Morris ČR, a. s., a MPSV ČR.  
DONA linka – pracovité akreditované Českou asociací pracovníků linky důvěry

### PRVNÍ KROKY

Nikdy není pozdě začít řešit domácí násilí. Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost a chráněno jeho zdraví a život. Nejen na veřejnosti, ale i v soukromí.

#### Osoba ohrožená domácím násilím postupně ztrácí schopnost situaci řešit, protože:

- násilná osoba jí uděluje ve stavu závislosti (sociální, finanční, psychologické)
- v důsledku soustavného negativního působení (vyhrůžování, vydírání, sledění apod.) násilné osoby se dostává do stavu naučebné bezmoci
- ztrácí odvahu svěřit se někomu blízkému a důvěryhodnému
- začne věřit, že vzniklou situaci zapříčinila svým jednáním a chováním
- nemá dostatek informací o odbornících a institucích, u kterých může hledat pomoc
- má obavy, že změnou svého chování a zahájením své obrany situace jen zhorší

#### První kroky osoby ohrožené domácím násilím ke znovuzemčení bezpečí:

- svěřit se blízké osobě, netajit, co se v domácnosti děje (krytí podporuje rozvoj domácího násilí)
- volat linku důvěry, volat DONA linku
- kontaktovat a navštívit místo psychosociální pomoci a poskytování sociální služby (zejména intervenční centrum, poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, krizové centrum)
- svěřit své obavy z domácího násilí praktickému lékaři, policii, sociální pracovníci
- využít bezplatné služby odborného sociálně právního poradenství a psychologické podpory a právních pomoci (např. občanské poradny, poradny Bílého kruhu bezpečí)

#### Kontakt ohrožené osoby s pomáhajícími odborníky je důležitý pro:

- zastavení násilí bezprostředně ohrožujícího zdraví nebo život vlastní nebo dětí v rodině
- orientaci v aktuální situaci a nalezení kvalifikované pomoci
- dokumentaci násilí
- vytvoření bezpečnostního plánu pro další postup
- rozhodnutí o budoucím životě bez násilí

### DONA LINKA

#### pracovité akreditované Českou asociací pracovníků linky důvěry

- DONA linka poskytuje telefonickou pomoc osobám ohroženým domácím násilím nepřetržitě od roku 2001 a přijala již více než 20 500 volání.
- Na DONA linku se v hovorách k domácím násilím více obrací ženy, ale také muži a senioři.
- S volajícími DONA linka nejčastěji konzultuje problémy spojené s rozvodem či rozchodem partnerů, s trestní odpovědností za týrání, omezení osobní svobody a ublížení na zdraví, s řešením bytových otázek, které brání odlovení ohrožených a násilných osob.
- DONA linka nejčastěji přijímá volání týkající se domácího násilí mezi manželi a ve vztazích mezi osobami v pokolení přímým (děti, prarodiče).
- Osoby ohrožené domácím násilím hledají pomoc DONA linky převážně do tří let od začátku tohoto násilí (42 % volajících).

### PRÁVNÍ RÁMEC MODELU OCHRANY PŘED DOMÁCÍM NÁSILÍM

Ochrana před domácím násilím je upravena zákonem č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím, ve spojení se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Právní úprava je postavena na třech vzájemně provázaných pilířích, a to Policii ČR, intervenčních centrech a soudcích rozhodujících ve věcech občanských.

#### Rozhodnutí o vykazání/zákazu vstupu je preventivním opatřením a má chránit ohroženou osobu před dalším možným útokem násilné osoby.

Toto rozhodnutí není sankcí adresovanou násilné osobě za nežádoucí projev jejího chování. Není-li ohrožená osoba vážně ohrožena životním nebezpečným útokem ze strany násilné osoby, nelze rozhodnout o vykazání, ani o jeho prodloužení. Naopak, bude-li v určitém vztahu docházet k dalším projevům domácího násilí i v budoucnu, lze při splnění všech zákonných podmínek a předpokladů pro vykazání tento institut uplatnit opakovaně.

Model ochrany je rozdělen na dvě části, které na sebe mohou vzájemně navazovat, ale mohou být realizovány i samostatně.

#### 1. Ve správním řízení se uplatňuje rozhodovací pravomoc Policie ČR a odborů na pomoc ze strany intervenčních center. Policijní orgány mohou na základě vykazání zajistit desetiletí teritoriální ochranu ohrožené osoby pouze na konkrétním místě, tj. ve společném obydlí, na které se vykazání/zákaz vstupu vztahuje.

#### 2. V soudním řízení může soud rozhodnout o vydání předběžného opatření v podobě vykazání/zákazu vstupu či zákazu kontaktování ohrožené osoby poté, co již bylo ve věci rozhodnuto policejním orgánem nebo zcela samostatně. K aktivaci systému soudní ochrany je zapotřebí projev konkrétní vůle ohrožené osoby, tj. návrh; znamená to, že soud o stanovení či případném prodloužení vykazání nerozhoduje automaticky z úřední povinnosti. Na základě soudního rozhodnutí ve formě předběžného opatření lze zajistit ochranu ohrožené osoby nejen z hlediska teritoriálního, ale také z hlediska personálního, tj. i mimo vymezený prostor na základě zákazu navazování kontaktu s ohroženou osobou.



BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ

## Příloha č. 5:

Oboustranná informační karta BKB s informacemi oběti trestných činů a širokou veřejnost o pomoci krizové intervence.

Choďte-li, můžete pomoci i Vy

**Členem**  
Bílého kruhu bezpečí, o. s. se může stát občan nebo právnická osoba vyplněním přihláškového listu a zaplacením ročního členského příspěvku. Člen je po přijetí zapsán do databáze členů a stává se odběratelem všech tiskovin/vydáních Bílým kruhem bezpečí, je zván na Valnou hromadu, informován o činnosti.

**Podporovatelem**  
Bílého kruhu bezpečí, o. s. se může stát občan nebo právnická osoba tím, že:

- věnuje na činnost sdružení dar - finanční příspěvek;
- poskytne bezplatně služby obětem trestných činů (lékařské ošetření, psychoterapii, zdravotní rehabilitaci, ozdravný pobyt v přírodě, vstup na kulturní akce a jiné);
- daruje materiální nebo technické vybavení pro poradny BKB;
- bude se sponzorský podílet na jednotlivých akcích nebo publikační činnosti;
- využije reklamní plochu v tiskovinách Bílého kruhu bezpečí.

**Čestným členem**  
Bílého kruhu bezpečí, o. s. se může stát na základě rozhodnutí představenstva BKB fyzická nebo právnická osoba, která se svou činností výrazně zasadí ve prospěch cílů sdružení.



**BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ**

**pomáhá obětem trestných činů**




**Bílý kruh bezpečí, o. s.**  
občanské sdružení  
U Trojice 2, 150 00 Praha 5  
Telefon 257 317 110  
Fax: 251 5 12 299  
bkb@volny.cz, donat@domalka.cz  
www.domalka.cz, www.domacinasill.cz  
47 60 74 83  
1937602339/0800  
Česká spořitelna, a.s., Rybářská 29, Praha 1  
Bílý kruh bezpečí  
© Bílý kruh bezpečí, o. s. 2007, grafika: Ales Toman, tisk: P&M

## Příloha č. 6:

Oboustranná informační karta MVČR vyjadřující boj s domácím násilím, informacemi pro oběti domácího násilí a pro širokou veřejnost o pomoci krizové intervence.

### STOP DOMÁČÍMU NÁSILÍ!

**Domácí násilí je mnohem častějším jevem, než se většina lidí domnívá. I ve Vašem okolí se může vyskytovat obětí domácího násilí.**



**Domácí násilí** je chování, které v partnerském soužití nebo v širší rodině u jedné osoby vyvolává strach z osoby druhé. Přitom jsou tyto lidé na sobě většími citově, sociálně a ekonomicky vzájemně závislí. Jedná se často o útoky na vůli a tělesnou integritu člověka. Jejich cílem je získat a udržet převahu, kontrolu a moc.

Domácí násilí může mít podobu **fyzického, sexuálního a psychického násilí**, vynucené sociální izolace a ekonomické závislosti.

**TYPICKÉ ZNAKY DOMÁČÍHO NÁSILÍ:**

- probíhá vždy mezi blízkými osobami **v soukromí, beze svědků**, často jsou účastníky děti,
- násilí není jednorázový incident, **dlouhodobě se opakuje**, jde o násilí na pokračování,
- domácí násilí **se stupňuje**, přechází od jednotlivých útoků v pravidelné násilí, od úrazek k fyzickému napadání, až k možnému ohrožení života,
- **role ohrožené a násilné osoby jsou jasně a nezaměnitelně rozděleny.**

### JAK POMOCI V PŘÍPADĚ DOMÁČÍHO NÁSILÍ


- Nevystavujte svou snahou pomoci obětí ani sebe jakémukoliv ohrožení, bezpečnost je na prvním místě!
- O domácím násilí s obětí nemluvte v přítomnosti jiných osob.
- Zkuste klást jednoduché otázky, například „**Stalo se někdy, že Vás někdo blízký uho-dil nebo že Vám vyhrozoval?**“
- „**Cítíte se doma bezpečně?**“
- Buďte ochotní – vysvětlíte, že i jiní lidé zažívají podobné situace. Buďte dobrými posluchači.
- Násilníka přímo nekritizujte, ale vyjadřete svůj nesouhlas s násilím – obětí je na násilníka vázaná a může odmítnout s Vámi dále komu-nikovat.
- Nabídněte pomoc, v případě potřeby doporu-vod do nemocnice či pomoc s kontaktováním policie.
- Nechte obětí, aby se rozhodla sama (např. opustit násilníka), musí sama chtít a odhodlat se k řešení.
- Zkuste hledat reálné možnosti řešení. Kontak-tujte pomáhající neziskovou organizaci.

**NĚKTERÉ POMÁHAJÍCÍ NEZISKOVÉ ORGANIZACE**

Centrum krizové intervence	284 016 666
Bílý kruh bezpečí, o.s.	257 317 110
Dona linka (nonstop)	251 511 313
ROSA, o.s.	241 432 466
Acorus (nonstop linka)	283 892 772

### INTERVENČNÍ CENTRA V JEDNOTLIVÝCH KRAJSKÝCH MĚSTECH

<b>Brno</b>	541 213 732	<a href="http://www.donacentrum.cz">www.donacentrum.cz</a>
<b>Č. Budějovice</b>	386 323 016	<a href="http://www.charitacb.cz">www.charitacb.cz</a>
<b>Hradec Králové</b>	495 530 033	<a href="http://www.hk.caritas.cz/ochtk">www.hk.caritas.cz/ochtk</a>
<b>Jihlava</b>	567 215 532	<a href="http://www.psychocentrum.cz">www.psychocentrum.cz</a>
<b>Liberec</b>	482 311 632	<a href="http://www.ossk.cz">www.ossk.cz</a>
<b>Ostrava</b>	597 489 207	<a href="http://www.bkb.cz">www.bkb.cz</a>
<b>Olomouc</b>	585 754 736	<a href="http://www.ssp-ol.cz">www.ssp-ol.cz</a>
<b>Pardubice</b>	466 260 528	<a href="http://www.skp-centrum.cz">www.skp-centrum.cz</a>
<b>Píseň</b>	777 167 004	<a href="http://www.charita.cz/pizeň">www.charita.cz/pizeň</a>
<b>Praha</b>	281 861 580	<a href="http://www.mcsp Praha.cz">www.mcsp Praha.cz</a>
<b>Rakovník</b>	313 502 588	<a href="http://www.ic-rakovnik.cz">www.ic-rakovnik.cz</a>
<b>Sokolov</b>	352 661 418	<a href="mailto:intervecni@centrum.cz">intervecni@centrum.cz</a>
<b>Ústí nad Labem</b>	475 511 811	<a href="http://www.volny.cz/spirala.oki">www.volny.cz/spirala.oki</a>
<b>Zlín</b>	577 018 265	<a href="http://www.poradnazlin.cz">www.poradnazlin.cz</a>



MINISTERSTVO VNITRA  
ČESKÉ REPUBLIKY

## NÁSILÍ NE!

## Příloha č. 7:

Plakát umístěný ve vestibulech policejních služeben určený pro širokou veřejnost mobilizující síly pro aktivní boj s domácím násilím.



Rodina bývá někdy místem, kde silnější mohou dlouhodobě a často i bezrestně ubližovat slabším...

# NEBUĎTE SLEPÍ K DOMÁCI MU NÁSILÍ

Domácí násilí je opakované, dlouhodobé a stupňující se násilí mezi blízkými osobami. Má podobu psychického a fyzického, ale též např. sexuálního, ekonomického či jiného násilí, nejčastěji jde však o jejich kombinaci. Začíná opakujícími se útoky proti lidské důstojnosti, k nim se zpravidla postupně přidávají útoky proti zdraví, které mohou skončit usmrcením.

Jde o násilí ve vztahu blízkých osob, jehož cílem je získat nad ohroženou osobou kontrolu, převahu a moc. Odehrává se zpravidla beze svědků „za zavřenými dveřmi“ bytů a domů. Ohrožená osoba s násilníkem sdílí mnoho společného – děti, majetek, okruh příbuzných a známých... Tyto blízké vztahy blokují ochotu ohrožené osoby násilí oznamovat a následně spolupracovat s policií.

Domácí násilí samo nezmizí. Jeho skrývání není řešením! Pokud není v silách ohrožené osoby situaci řešit, může se obrátit na některá z následujících míst:

**Policie ČR 158**  
**Dona linka (nonstop): 251 511 313**  
**Centrum krizové intervence, Praha (nonstop): 284 016 666**  
**ROSA (v pracovní dny): 241 432 466, 602 246 102**  
**ACORUS, o. s. – psychosociální centrum (nonstop): 283 892 772**  
**Pražská linka důvěry (nonstop): 222 580 697**



POLICEJNÍ PREZIDIUM  
ČESKÉ REPUBLIKY  
ŘEDITELSTVÍ SLUŽBY  
POŘÁDKOVÉ POLICIE